الفقه الميسر

النوازل الطبية المعاصرة

موسوعة فقهية حديثة
تتناول أحكام الفقه الإسلامي بأسلوب واضح
للمختصين وغيرهم

تأليف

أ. د/ عبد الله بن محمد الطيار
أستاذ الدراسات العليا بكلية الشريعة والدراسات الإسلامية
بجامعة القصيم

أ. د/ عبد الله بن محمد المطلق
عضو هيئة كبار العلماء
وعضو اللجنة الدائمة للإفتاء

د/ محمد بن إبراهيم الموسى
عضو مجلس الشورى سابقاً
المجلس الأعلى للأوقاف

الجزء الثاني عشر

مدار الوطن للنشر

الطبعة الأولى
١٤٣٣هـ - ٢٠١٢م



المملكة العربية السعودية - المقر الرئيسي: الرياض - الملز
ص.ب. ٢٤٥٧٦٠ الرمز البريدي ١١٣١٢ هاتف ٤٧٩٢٠٤٢ (٥خطوط) فاكس ٤٧٢٣٩٤١

البريد الإلكتروني : pop@madaralwatan.com
موقعنا على الإنترنت : www.madaralwatan.com

الرياض:	0503269316	التوزيع الخيري للشرقية والجنوبية:	0503193269
الغربية:	0504143198	التوزيع الخيري لباقي جهات المملكة:	0506436804
الشرقية:	0503193268	التسويق للجهات الحكومية:	0500996987
الشمالية والقصيم:	0504130728	مبيعات المكتبات الخارجية:	0503193269

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له ومن يضلل فلا هادي له، ونشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، ونشهد أن محمدًا عبده ورسوله صلى الله عليه وآله وصحبه وسلم تسليمًا كثيرًا، أما بعد:

فمازال الطب الحديث يأتي إلينا بكل جديد، وبعد أن كان الناس في قديم الزمان لا يستطيع الواحد منهم أن يتعرف على نوعية مرضه ليقوم بعلاجه، فقد أصبح في هذه الأزمنة ـ مع تطور الطب الحديث ـ يستطيع أن يتعرف على ما يؤلمه من خلال الأجهزة الحديثة التي يتمكن من خلالها أن يرصد ما يحصل داخل جسمه، ثم يقوم بعلاجه، ويزداد الأمر تطورًا ويتقدم الطب في عمليات تخص الأسرة، فهذه عمليات الإنجاب تكثر طرقها ووسائلها، وهذه طريقة إنجاب من خلال الأنابيب، وطريقة أخرى من خلال زرع البويضات في رحم الزوجة، وأخرى عن طريق استئجار الرحم، وغير ذلك من طرق الإنجاب، وغيرها من الأمور المستجدة.

بل قد يحصل للإنسان أمور تفرض عليه فرضًا، ولا يستطيع أن يهرب منها كما نراه في التشخيص المبكر قبل الزواج أو أخذ جرعات مضادة لبعض الأمراض المعدية ومدى الإلزام بذلك.

ويحتاج الإنسان في ظل هذا التقدم الهائل إلى وقفة شرعية لمثل هذه الأمور كلها التي تحتاج إلى حكم شرعي، وحرصًا منا على بيان بعض الأحكام المتعلقة بهذه النوازل جمعنا جملة من النوازل الطبية، وبينا الحكم الشرعي فيها استكمالًا لما قد تم إنجازه من النوازل في العبادات والمعاملات وفقه الأسرة والقضاء وغيرها.

وقد حرصنا فيه كسابقه على ذكر آراء المجامع الفقهية ولجان الفتوى، ومتى ظهر لنا الترجيح في تلك المسائل أيدناه، وقد يكون لغيرنا رأي يخالفه ولا حرج في ذلك، فكل ينتهي إلى ما يراه لاسيما في هذه القضايا المستجدة التي يحتاج الحكم عليها إلى النظر لها من زوايا مختلفة.

ولنا رجاء من كل من يطلع على هذه الموسوعة أن يوافينا بما يراه من مسائل إضافية أو ملحوظات أو اقتراحات؛ فالمرء قليل بنفسه كثير بإخوانه. نسأل الله أن يوفقنا للعلم النافع والعمل الصالح، وصلى الله وسلم على نبينا محمد.

المؤلفون

* * *

أولاً: حكم التداوي

قبل الشروع ببيان بعض الأحكام المتعلقة بالنوازل الطبية المعاصرة نذكر بعض الأمور المتعلقة بهذه النوازل.

اختلف الفقهاء في حكم التداوي:

فذهب جمهور أهل العلم من الحنفيَّة[١]، والمالكية[٢]، والشافعية[٣]، والحنابلة[٤] إلى عدم وجوب التداوي.

قال شيخ الإسلام رحمه الله: «ليس بواجب عند جماهير الأئمة، إنما أوجبه طائفة قليلة من أصحاب الشافعي وأحمد»[٥].

وذهب بعض الفقهاء إلى وجوبه إذا خشي الإنسان على نفسه التلف بتركه.

قال في تحفة المحتاج: «ونقل عياض الإجماع على عدم وجوبه، واعتُرض بأن لنا وجهًا بوجوبه إذا كان به جرح يخاف منه التلف»[٦] انتهى.

وفي حاشيته: «عن البغوي أنه إذا علم الشفاء في المداواة وجبت»[٧] انتهى.

وفي حاشية قليوبي وعميرة: «وقال الإسنوي: يحرم تركه في نحو جرح يظن فيه التلف»[٨]. انتهى.

---

(١) العناية شرح الهداية (٨/ ٥٠٠).
(٢) الثمر الداني في تقريب المعاني، (ص:٥٣٤).
(٣) مغنى المحتاج (١/ ٣٥٧).
(٤) الروض المربع، (ص:١٧٢).
(٥) غذاء الألباب للسفاريني (١/ ٤٥٩).
(٦) تحفة المحتاج (٣/ ١٨٢).
(٧) حاشية تحفة المحتاج (١/ ٤٥٩).
(٨) حاشية قليوبي وعميرة (١/ ٤٠٣).

وذهب مجمع الفقه الإسلامي[١] التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي إلى القول بوجوب التداوي إذا كان تركه يفضي إلى تلف النفس أو أحد الأعضاء أو العجز، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره، كالأمراض المعدية.

والذي يظهر لنا أن التداوي على أقسام:

الأول: إذا غلب على الظن نفع الدواء مع احتمال الهلاك بتركه فالتداوي واجب، فيدخل في ذلك إيقاف النزيف، وخياطة الجروح، وبتر العضو التالف المؤدي إلى تلف بقية البدن، ونحو ذلك مما يجزم الأطباء بنفعه وضرورته، وأن تركه يؤدي إلى التلف أو الهلاك.

الثاني: إذا غلب على الظن نفع الدواء، ولكن ليس هناك احتمال للهلاك بترك الدواء، فالتداوي أفضل.

وأما حديث ابن عباس رضي الله عنهما في الذين يدخلون الجنة بغير حساب[٢]، وفعل بعض الصحابة حيث تركوا العلاج، ومنهم أبو بكر، وأبو الدرداء رضي الله عنهم.

فقيل: الحديث محمولٌ على من اعتقد أن الأدوية تنفع بطبعها أو على الرقى التي لا يعقل معناها لاحتمال أن يكون كفرًا، ولكن ذلك مردود بأن هذا لا يختص بالسبعين ألفًا الوارد ذكرهم في الحديث.

وقيل: محمولٌ على من فعله في الصحة خشية وقوع الداء.

وقيل: محمولٌ على من تركه رضًا بقدر الله واعتمادًا عليه لا أنه ليس بجائز.

---

(١) قرار المجمع في جواب السؤال رقم (٢١٤٨) مجلة المجمع (ع ٧، (٣/ ٥٦٣).

(٢) رواه البخاري في كتاب الرقاق، باب من يتوكل على الله فهو حسبه (٥٤٢٠)، ومسلم في كتاب الإيمان، باب الدليل على دخول طوائف من المسلمين الجنة بغير حساب (٢٢٠).

ثانيًا: مسؤولية الطبيب

أ- الطبيب مسؤولٌ أخلاقيًّا ودينيًّا، ومسؤولٌ مسؤوليةً جنائية لحديث عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده أن رسول الله ﷺ قال: «**مَنْ تَطَبَّبَ وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبٌّ قَبْلَ ذَلِكَ فَهُوَ ضَامِنٌ**»[1].

ومن القياس: يضمن الطبيب الجاهل والمتعدي ما أتلفت يداه كما يضمن الجاني سراية جنايته بجامع كون كلٍّ منهما فعل محرمًا.

ب- على من تكون المسؤولية إذا تعدى الطبيب؟

تكون المسؤولية على أربعة نفر هم:

١- السائل وهو من يملك حق مساءلة الطبيب ومساعديه كالقاضي ونحوه.

٢- المسؤول وهو من يوجه إليه السؤال ويكلف الجواب عن مضمونه سواء كان فردًا كالطبيب أو جهةً كالمستشفى.

٣- المسؤول عنه، وهو: الضرر وسببه الناشئان عن فعل الطبيب ومساعديه، أو عنهما معًا.

٤- صيغة السؤال، وهي: العبارة المتضمنة للسؤال الوارد من السائل إلى المسؤول.

ج- موجبات المسؤولية المهنية أربعة أمور وهي:

١- عدم اتباع الأصول العلمية وهي: الأصول الثابتة والقواعد المتعارف عليها نظريًّا وعمليًّا بين الأطباء والتي يجب أن يُلم بها كل طبيب وقت قيامه بالعمل

(١) رواه النسائي في سننه في كتاب القسامة(٤٨٣٠)، وأبو داود في كتاب الديات (٤٥٨٦)، و ابن ماجه في كتاب الطب (٣٤٦٦).

الطبي سواء كانت هذه العلوم ثابتة أو مستجدة، ويشترط في المستجدة أن تكون صادرة من جهةٍ معتبرة كالمدارس الطبية المتخصصة بالأبحاث والدراسات الطبية، وأن يشهد أهل الخبرة بكفاءتها وصلاحيتها للتطبيق.

وأما إجراء التسجيل العلمي للطريقة العلاجية قبل استخدامها على الإنسان فلا يشترط إلا إذا اعتذرت الجهات الطبية عن تسجيلها لخللٍ فنيٍّ يوجب ردها.

٢- الخطأ: وعرفه بعضهم بأنه ما ليس للإنسان فيه قصد.

وهذا النوع لا إثم فيه إلا أنه من موجبات المسؤولية.

٣- الجهل: سواءٌ كان كليًّا أو جزئيًّا.

٤- الاعتداء: وهو أن يقدم على فعل ما يوجب الضرر بالمريض قصدًا.

وهذا النوع هو أشدها ويصعب إثباته بغير الإقرار، إلا أنه يمكن الاهتداء إليه بالقرائن القوية كوقوع العداوة أو سبق التهديد من الطبيب المتهم للمريض[1].

* * *

(١) انظر في ذلك: الخطأ الطبي مفهومه وآثاره، د. وسيم فتح الله.

النازلة الأولى: مدى مشروعية الإذن في إجراء العمليات الطبية

إذا أراد الطبيب علاج المريض، فهل يشترط إذن هذا المريض؟

نقول: إن الشريعة الإسلامية تهتم بإرادة الإنسان ورضاه في كل ما يخصه إلَّا ما استثنى من ذلك بدليل خاص؛ ولذلك يعتبر الطبيب ملزمًا بأخذ الإذن من المريض لأجل العلاج، أو الجراحة، أو الاختبار إذا كان عاقلًا، وبإذن وليّ أمره إذا كان قاصرًا، أو مغمى عليه، سواء كان الإذن مطلقًا أو مقيدًا وأن يكون الإذن معبرًا عنه بإحدى وسائل التعبير من النطق، أو الكتابة، أو الإشارة الواضحة، وإلاّ فيكون الطبيب آثمًا؛ لأنه تصرف فيما يخص غيره دون رضاه، إذ ليس له الحق في التصرف ببدنه إلَّا بإذنه، فيكون ضامنًا لو نتج عنه أي ضرر مهما بذل من جهد، ومهما كانت نيته طيبة، ومهما كان حاذقًا متخصصًا.

ولا يستثنى من ذلك إلَّا بعض حالات تقتضيها الضرورات منها:

١- إذا كان المرض من الأمراض المتعدية التي يتعدى ضررها إلى الآخرين كالأمراض المعدية السارية، والأمراض الجنسية المعدية فإنه لا يعتبر إذن المريض بل يداوى وإن لم يأذن إذا كان مكلفًا، أو يأذن وليه إذا كان غير مكلف؛ لأن آثار مرضه تتجاوز إلى المجتمع، فحينئذٍ يحل الإذن الحكومي المتمثل في قرارات الجهة المتخصصة (كوزارة الصحة) محل إذنه، حيث تحدد الجهة المختصة بترتيب مستشفيات أو أقسام خاصة بتلك الأمراض، وتوجب التبليغ عنها، ومداواتها ومتابعتها.

٢- الحالات النفسية أو العصبية الخطيرة التي قد يضر صاحبها بنفسه أو بغيره.

٣- إذا تعذر استئذان المريض أو تعذر استئذان وليه، وفي تأخير المداواة ضرر على المريض، فلا يشترط الإذن في هذه الحالة؛ كحالات الطوارئ، والحوادث التي

تستدعي تدخلًا طبيًّا بصفة فورية لإنقاذ حياة المصاب، أو إنقاذ عضو من أعضائه وتعذر الحصول على موافقة المريض أو من يمثله في الوقت المناسب، حيث يجب في هذه الحالات إجراء العمل الطبي دون انتظار الحصول على موافقة المريض أو من يمثله، وكذلك إذا كان ولي غير المكلف بعيدا، وانتظار إذنه يسبب ضررا على هذا المصاب فإنه يعالج ويسقط الإذن في هذه الحال.

وقد قرر ذلك مجلس مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي حيث قال بشأن هذه النازلة ما يلي:

ثالثًا: إذن المريض:

أ- يشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تام الأهلية، فإذا كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه، حسب ترتيب الولاية الشرعية ووفقًا لأحكامها التي تحصر تصرف الولي فيما فيه منفعة المولى عليه ومصلحته ورفع الأذى عنه.

على أنه لا عبرة بتصرف الولي في عدم الإذن إذا كان واضح الضرر بالمولى عليه، وينتقل الحق إلى غيره من الأولياء ثم إلى ولي الأمر[1].

* * *

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة (العدد: ٧)، (٣/ ٥٦٣) قرار رقم: ٦٧ (٥/ ٧)

النازلة الثانية: في حكم تضمين الطبيب

الطب: ذلك العمل الإنساني الخطير قد يتحله بعض من لا يحسنه، وقد يقوم به من لا خلاق له من دين أو خلق، ومن أجل ذلك بين الفقه الإسلامي الأحكام الصارمة الرادعة لمن يزاوله ولا يتقنه، ومن لا يرعى فيه الحقوق الإنسانية حق رعايتها.

ومن ذلك هذه النازلة التي تكلم عليها العلماء في الزمن السابق، وكذلك تكلم عليها العلماء في الوقت الحاضر، وعقد لها شيء من المؤتمرات والندوات، وكثر فيها الكتابات؛ لأن الطب الآن بسبب كثرة الناس وترقي الاكتشافات الطبية أصبح الناس يحتاجون إليه كثيرًا، وأصبح يرد على عيادة الطبيب كثير من المرضى، وقد يقوم بإجراء عمليات يوميا أو أسبوعيًّا، فقد يحدث من هؤلاء الأطباء شيء من الأخطاء، فقد تكون هذه الأخطاء مقرونة بالتعدي والتفريط وقد لا تكون كذلك.

والمراد بهذه النازلة (تضمين الطبيب): أي تضمينه ما حصل من تلف تحت يده سواء كان هذا التلف لنفس أو عضو أو منفعة.

ولا تخلو هذه النازلة من أحوال:

الحالة الأولى: أن يكون المتطبب جاهلا ولا يعلم المريض بعدم حذقه، وقد يكون الطبيب حاذقًا في مرض غير حاذق في مرض آخر، فيقدم على العلاج في هذا المرض وهو غير حاذق فيه والمريض لا يعلم، فقام بالمداواة فتلف تحت يده نفس أو عضو أو منفعة.

وحكم هذه الحالة أنه يضمن ما أتلفه بالإجماع.

والدليل على ذلك: قول الله ﷻ: ﴿فَلَا عُدْوَانَ إِلَّا عَلَى الظَّالِمِينَ﴾ [البقرة:١٩٣]، وهذا ظالم، فكونه يباشر مداواة هذا المرض وهو لا يعلمه يعدُّ ظالمًا، وكذلك الحديث

المتقدم فإن النبي ﷺ قيد عدم الضمان بالعلم، فمتى لم يوجد العلم ضمن.

الحالة الثانية: أن يكون المتطبب جاهلا والمريض يعلم أنه جاهل.

وقد اختلف فيها العلماء على قولين:

فذهب أكثر أهل العلم أنه ضامن؛ واحتجوا لذلك بالأدلة السابقة فالله ﷻ يقول: ﴿فَلَا عُدْوَانَ إِلَّا عَلَى ٱلظَّٰلِمِينَ﴾ وهذا ظالم، ولكونه أقدم على المعالجة وهو جاهل لا يعلم، وكذلك ما تقدم من حديث عبد الله بن عمرو بن العاص.

وذهب البعض أنه لا يضمن، واستدل بالحديث المتقدم وفيه قوله: «وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبٌّ»[1]، فدل ذلك على أنه إذا كان المريض يعلم حاله فإنه لا ضمان عليه.

والأقرب عندنا في هذه المسألة هو القول الأول، وهو قول الجمهور من أهل العلم.

الحالة الثالثة: أن يكون الطبيب حاذقًا، وقد أذن له وأعطى الصنعة حقها، لكنه أخطأ، وهذه الحالة هي التي يكثر فيها أخطاء الأطباء.

وهذه يقسمها العلماء إلى قسمين:

القسم الأول: أن يكون هناك تعدٍّ أو تفريط من الطبيب.

وضابط التعدي: «فعل ما لا يجوز» ؛ كأن يزيد في جرعة المخدر أو في كمية الدواء تهاونًا منه، وضابط التفريط: «ترك ما يجب»، كما لو لم يشخص حالة المريض كما ينبغي.

وحكم هذه الحالة، أي: فيما إذا تعدى أو فرط أنه يضمن بالاتفاق للأدلة السابقة. فقوله تعالى: ﴿فَلَا عُدْوَانَ إِلَّا عَلَى ٱلظَّٰلِمِينَ﴾ [البقرة:١٩٣]، فهذا الطبيب ظالم لكونه

(١) سبق تخريجه (ص:٩).

تعدى أو فرط فيضمن، وكذا ما تقدم من حديث عبد الله بن عمرو رضي الله عنهما، فإذا كان الجاهل يضمن فكذلك من باب أولى أن يضمن المتعدي أو المفرط.

القسم الثاني: أن لا يتعدى الطبيب ولا يفرط.

فهو لم يفعل شيئا لا يجوز، ولم يترك شيئًا وجب عليه، بل اجتهد وفعل الواجب عليه.

والحكم في هذه الحال أنه اختلف فيها أهل العلم هل يضمن الطبيب أو لا؟ على قولين:

والأقرب في هذه المسألة عدم الضمان للأدلة السابقة؛ ولأن الطبيب مؤتمن على بدن هذا المريض فلا ضمان عليه، والأمين لا يضمن إلا بالتعدي أو التفريط، وهنا لم يحصل منه تعد ولا تفريط.

الحالة الرابعة: إذا كانت مداواة الطبيب بلا إذن من المريض أو وليه.

وهذه الحالة يقسمها العلماء رحمهم الله إلى قسمين:

الأول: أن يكون الطبيب غير متبرع بأن يكون مستأجرا، فإذا كان كذلك فلا بد من رضا المريض وأهليته للإذن بأن يكون بالغا عاقلًا، فإن لم يكن أهلا للإذن فلا بد من إذن وليه؛ لأن عقد الإجارة يعتبر فيه الرضا لقوله تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَأۡكُلُوٓاْ أَمۡوَٰلَكُم بَيۡنَكُم بِٱلۡبَٰطِلِ إِلَّآ أَن تَكُونَ تِجَٰرَةً عَن تَرَاضٖ مِّنكُمۡ ﴾ [النساء:٢٩]، والإجارة تجارة.

وكذلك يعتبر فيه أهلية العاقد، فلا يصح عقد الإجارة من الصبي أو المجنون؛ لأنه محجور عليهما في تصرفاتهما.

وعلى هذا إذا كان الطبيب مستأجرا وداوى غير المكلف بلا إذن وليه، أو داوى

المكلف بلا إذنه فإنه يضمن.

الثاني: أن يكون الطبيب متبرعا غير مستأجر، فداوى المريض بلا إذنه أو داوى الصغير أو المجنون بلا إذن وليه فهل يضمن لو حصل تحت يده تلف أو لا يضمن ؟

فيه قولان لأهل العلم: الأقرب؛ أنه لا ضمان عليه، والدليل على ذلك قوله تعالى: ﴿مَا عَلَى ٱلْمُحْسِنِينَ مِن سَبِيلٍ﴾ [التوبة:٩١]، وهذا محسن.

وأيضا لأمره ﷺ بالمداواة فقال: «**تَدَاوَوْا؛ فَإِنَّ اللهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ دَوَاءً**»[١]، والطبيب امتثل أمر الشارع، فالشارع قد أذن له بالمداواة.

* * *

(١) رواه الترمذي في كتاب الطب (٢٠٣٨)، وأبو داود في كتاب الطب (٣٨٥٥)، وابن ماجه الطب (٣٤٣٦).

النازلة الثالثة: في الأحكام المتعلقة بموت الدماغ

قبل بيان الحكم الشرعي لهذه النازلة لابد من توضيح لبعض المسائل المتعلقة بهذه النازلة:

المسألة الأولى: تعريف الموت وعلاماته عند الفقهاء:

أولًا: تعريف الموت عند الفقهاء:

الموت عند الفقهاء هو مفارقة الروح للبدن وقد دلت الأدلة الشرعية على ذلك:

كما في قوله تعالى: ﴿فَنَفَخْنَا فِيهَا مِن رُّوحِنَا﴾ [الأنبياء:٩١].

وقوله: ﴿فَنَفَخْنَا فِيهِ مِن رُّوحِنَا﴾ [التحريم:١٢].

فالحياة حصلت بنفخ الروح، فدل ذلك على أن الموت يحصل بمفارقة الروح للبدن كما يدل عليه مفهوم المخالفة[1].

وأما من السنة فحديث البراء بن عازب رضي الله عنه وفيه قول النبي ﷺ في شأن قبض روح المؤمن: «**فَتَخْرُجُ تَسِيلُ كَمَا تَسِيلُ القَطْرَةُ مِنْ فِي السِّقَاءِ فَيَأْخُذُهَا، فَإِذَا أَخَذَهَا لَمْ يَدَعُوهَا فِي يَدِهِ طَرْفَةَ عَيْنٍ**»[2].

---

(١) المسائل الطبية المعاصرة للدكتور خالد المشيقح (٢/ ١٥).

(٢) الحديث أصله في البخاري في كتاب الجنائز، باب ما جاء في عذاب القبر (١٣٠٣) وكتاب تفسير القرآن، باب (يثبت الله الذين آمنوا) (٤٤٢٢)، و مسلم في كتاب الجنة وصفة نعيمها وأهلها، باب عرض مقعد الميت من الجنة أو النار عليه (٢٨٧١)، وأبو داود في كتاب السنة، باب المسألة في القبر وعذاب القبر (٤٧٥٣)، وكتاب الجنائز، باب الجلوس عند القبر (٣٢١٢)، والترمذي في كتاب تفسير القرآن، باب ومن سورة إبراهيم عليه السلام (٣١٢٠)، والنسائي في كتاب الجنائز، باب الجلوس قبل أن توضع الجنازة (٢٠٠١) مختصرًا، وابن ماجه في كتاب ما جاء في الجنائز، باب ما جاء في الجلوس في المقابر (١٥٤٩)، ـ واللفظ له ـ نحوه، كلهم عن البراء بن عازب.

فدل هذا على أن الموت في الأدلة الشرعية، وعند الفقهاء المراد به: مفارقة الروح للبدن، وهذا ما يذكره الفقهاء رحمهم الله في تعريف الموت، فإنهم متفقون على أن الموت هو مفارقة الروح للبدن.

قال الشيخ بكر أبو زيد رحمه الله: «هذه هي حقيقة الوفاة عند الفقهاء، وتكاد كلمتهم تتوارد على هذا، ولم يتم الوقوف على خلافه في كلامهم من أنه: مفارقة الروح للبدن، بل هو حقيقة شرعية، لا يُعلم فيها خلاف» ا.هـ.[1].

ثانيًا: علامات الموت عند الفقهاء:

المراد بعلامات الموت عند الفقهاء، أي العلامات التي تدل على أن الروح قد فارقت البدن، وهذه العلامات التي يذكرها الفقهاء في كتاب الجنائز وقفوا عليها من خلال التجربة واستقراء الحوادث، فهي ليست من قبيل المقطوع بالنص الشرعي ولكنها من قبيل الأمور الظاهرة التي تُدرك بالحس والمشاهدة، وهي وإن كانت كذلك إلا أنهم يستدلون بها على مفارقة الروح للبدن وهذه العلامات هي:

١ - توقف النفس.

٢ - استرخاء القدمين بعد انتصابهما.

٣- انفصال الكفين عن الذراعين.

٤ - ميل الأنف واعوجاجه.

٥ - امتداد جلدة الوجه.

٦ - انخساف صدغيه إلى الداخل.

٧- تقلص خصيتيه إلى الأعلى مع تدلي الجلدة.

---

(١) فقه النوازل (١/ ٢٢٢).

٨- برودة البدن.

٩- إحداد البصر: كما في حديث أم سلمة رضي الله عنها أن النبي ﷺ قال: «**إِنَّ الرُّوحَ إِذَا قُبِضَ تَبِعَهُ الْبَصَرُ**». فَضَجَّ نَاسٌ مِنْ أَهْلِهِ فَقَالَ: «**لاَ تَدْعُوا عَلَى أَنْفُسِكُمْ إِلَّا بِخَيْرٍ فَإِنَّ الْمَلاَئِكَةَ يُؤَمِّنُونَ عَلَى مَا تَقُولُونَ**». ثُمَّ قَالَ: «**اللَّهُمَّ اغْفِرْ لأَبِى سَلَمَةَ، وَارْفَعْ دَرَجَتَهُ فِي الْمَهْدِيِّينَ، وَاخْلُفْهُ فِي عَقِبِهِ فِي الْغَابِرِينَ، وَاغْفِرْ لَنَا وَلَهُ يَا رَبَّ الْعَالَمِينَ، وَافْسَحْ لَهُ فِي قَبْرِهِ، وَنَوِّرْ لَهُ فِيهِ**»[١].

وفي حديث شداد بن أوس رضي الله عنه مرفوعًا: «**إِذَا حَضَرْتُمْ مَوْتَاكُمْ، فَأَغْمِضُوا الْبَصَرَ؛ فَإِنَّ الْبَصَرَ يَتْبَعُ الرُّوحَ، وَقُولُوا خَيْرًا؛ فَإِنَّ الْمَلاَئِكَةَ تُؤَمِّنُ عَلَى مَا قَالَ أَهْلُ الْبَيْتِ**»[٢].

المسألة الثانية: علامة الموت عند الأطباء في الوقت الحاضر:

علامة الموت عند الأطباء في الوقت الحاضر هي «موت الدماغ» كما سيأتي - إن شاء الله بيان ذلك -.

وأول من نبه على هذا مجموعة من الأطباء الفرنسيين عام ١٩٥٩م حيث تكلموا عن موت الدماغ وأنه علامة من علامات الموت فيما أسمي بمرحلة ما بعد الإغماء، وكذا جامعة هارفارد في أمريكا تكلموا في هذه المسألة أيضًا عام ١٩٦٧م، ثم بعد ذلك في بريطانيا اجتمعت لجنة مكونة من الكليات الملكية ووضعت ضوابط

---

(١) رواه مسلم، في كتاب الجنائز، باب في إغماض الميت (٩٢٠).

(٢) رواه أحمد (٤/ ١٢٥، رقم ١٧١٧٦)، وابن ماجه، كتاب الجنائز، باب ما جاء في تغميض الميت(١/ ٤٦٨، رقم ١٤٥٥)، قال البوصيري (٢/ ٢٣): هذا إسناد حسن. والحاكم (١/ ٥٠٣، رقم ١٣٠١)، وقال: صحيح الإسناد. ووافقه الذهبي، والطبراني (٧/ ٢٩١، رقم ٧١٦٨)، وأخرجه أيضًا: البزار (٨/ ٤٠٢، رقم ٣٤٧٨)، والديلمي (١/ ٢٦٧، رقم١٠٣٩)، قال الشيخ الألباني: «حسن» انظر: حديث رقم (٤٩٢) في صحيح الجامع.

لما يسمى بموت الدماغ[١].

وحتى يتم تكييف هذه النازلة فقهيًّا، لا بد من بيان الآتي:

أولًا: الأجزاء الرئيسية للدماغ ووظيفة كل جزء وكيفية حدوث موت الدماغ.

يتكون الدماغ من ثلاثة أجزاء رئيسية:

١ - المخ.

٢ - المخيخ.

٣ - جذع المخ.

وكل واحد من هذه الأجزاء له وظائف تخصه رئيسية إذا عرفناها استطعنا أن نعرف أي هذه الأجزاء الذي إذا مات يكون علامة على موت البدن كما هو عند الأطباء.

فالجزء الأول المخ: ووظيفته تتعلق بالتفكير والذاكرة والإحساس.

والجزء الثاني المخيخ: ووظيفته تتعلق بتوازن الجسم.

والجزء الثالث جذع المخ: وهو أهم هذه الأجزاء ووظائفه أساسية فهي تتعلق بالتنفس والتحكم في القلب ونبضاته والتحكم بالدورة الدموية... إلخ.

فعند أكثر الأطباء يحصل الموت إذا أصيب جذع المخ فهذه علامة من علامات الموت عند الأطباء، وبعض الأطباء يخالف في ذلك.

فالمخ إذا أصيب لا يعني حصول الموت؛ لأن وظيفة المخ تتعلق بالذاكرة والإحساس والتفكير، فيفوت عليه التفكير والإحساس، وتفوت عليه الذاكرة فيحيا

---

(١) فقه النوازل (١/ ٢١٩).

كما يسميها الأطباء حياة جسدية نباتية، يتغذى ويتنفس وقلبه ينبض، ويمكث على هذه الحال سنوات، وقد وجد من المرضى من مكث عشر سنوات لأن جذع المخ الذي يتحكم في التنفس ونبضات القلب والدورة الدموية لا يزال حيًّا، لكنه فقد وعيه الكامل.

وكذلك المخيخ لو مات فإنه يفقد توازن الجسم، ولا أثر له في موت الإنسان، فالأطباء يقولون: إذا مات المخ أو المخيخ أمكن للإنسان أن يحيا حياة غير عادية يعني حياة نباتية جسدية فيفقد وعيه الكامل، لكنه لا يزال يتنفس وقلبه ينبض ويتغذى.

والغالب أن موت جذع المخ هو الذي يكون علامة على الوفاة عند الأطباء، والغالب أن موته أو إصابته تكون بسبب الحوادث؛ حوادث السيارات، أو القطارات، أو الطائرات، وما يحصل فيها من الارتطامات والاصطدام الذي يحصل في هذا الجزء من الدماغ فتحدث فيه النزيف الداخلي.

ثانيًا: علامات موت جذع المخ:

ولما كان إصابة جذع المخ عند أكثر الأطباء دليلًا على موت الإنسان، فإن الأطباء يذكرون لموت جذع المخ علامات منها:

١- الإغماء الكامل.

٢- عدم الحركة.

٣- عدم التنفس وانقطاعه؛ ولهذا يحتاج إلى أجهزة الإنعاش.

٤- عدم وجود أي انفعالات انعكاسية، والتي تدل على نشاط الجهاز العصبي مثل:

١- عدم حركة حدقتي العينين مع الضوء الشديد.

٢- لا يرمش المصاب رغم وضع قطعة من القطن على قرنية العين.

٣- لا تتحرك مُقلة العين رغم إدخال ماء بارد في الأذن.

٥- لا يُقطِّب المصاب جبينه رغم الضغط على الجبين بالإبهام.

٦- عدم التحكم أو الكحة عند لمس الحنك وباطن الحلق بالإبهام، كظهور آثار الحزن أو السرور.

٧- وهي من أهمها مع عدم التنفس عدم وجود نشاط كهربائي في رسم المخ بطريقة معروفة عند الأطباء، فالأطباء يرسمون المخ فقد يوجد عند هذا المصاب شيء من الرسم الكهربائي، قد يكون قويا وقد يكون ضعيفًا، وقد لا يوجد فإذا لم يوجد أي نشاط كهربائي عند رسم المخ بآلاتهم المعروفة فهذا مما يستدلون به على أن جذع المخ قد مات.

فالحاصل: أن هذه العلامات وغيرها يستدل بها الأطباء على موت جذع المخ وبالتالي موت الإنسان.

واختلف أهل الاختصاص الطبي في تحديد هذا التوقف على رأيين:

الرأي الأول: أن موت الدماغ هو توقف جميع وظائف الدماغ (المخ، والمخيخ، وجذع الدماغ) توقفًا نهائيًّا لا رجعة فيه، وهذا رأي المدرسة الأمريكية.

الرأي الثاني: أن موت الدماغ هو: توقف وظائف جذع الدماغ فقط توقفًا نهائيًّا لا رجعة فيه، وهذا رأي المدرسة البريطانية.

هذا بالنسبة لكلام الأطباء لكن يبقى كلام علماء الشريعة الفقهاء في الوقت الحاضر.

فنقول: هذه النازلة نعني: (موت الدماغ) من أشد النوازل المشْكِلة والشائكة في الوقت الحاضر؛ لأنها تتعلق بحياة نفس محترمة مصونة، ولأن ما يترتب عليها خطير وعظيم، ولذا حدث فيها تردد واضطراب، ليس على مستوى كبار العلماء وحسب، وإنما على مستوى المجامع الفقهية الدولية، ففي الوقت الذي يرى فيه مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[1] أنَّ موت الدماغ يعتبر موتًا حقيقيًّا تترتب عليه آثاره، لا يرى ذلك مجمع الفقه التابع لرابطة العالم الإسلامي[2]، وتفتي بعض لجان الفتوى المعتبرة باعتباره موتًا، إذ بلجان أخرى أيضًا معتبرة لا تعتبره كذلك، بل إنَّ بعض اللجان اعتبرته في وقت سابق ليس موتًا حقيقةً، ثم إذا هي بعد ذلك تقول إن الأمر يحتاج إلى مزيد من البحث، وهذا إن دلَّ فإنما يدل على خطورة هذه النازلة، وأنها جدٌّ خطيرة؛ ولذا اعترف بعض الباحثين والأساتذة الذين تعرضوا لها بأنها تحتاج إلى مزيد من البحث والدراسة؛ إذْ الحكم على الشيء فرع عن تصوره، وهذه النازلة تحتاج إلى تصور دقيق، ودقة نظر وفهم، ودراسة ميدانية دقيقة، لواقع وأحوال المرضى الذين حكم عليهم بالموت دماغيًّا، ثم بعد ذلك يأتي الحكم الشرعي.

وبعد النظر والدراسة لهذه النازلة الذي يترجح عندنا أن الموت الدماغي ليس نهاية للحياة الإنسانية، ولا تترتب عليه آثاره بل يعتبر الميت دماغيًّا من الأحياء؛ وهذا هو قول أكثر الفقهاء، وهو الذي قرره المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي[3] في دورته العاشرة بمكة المكرمة عام ١٤٠٨هـ، وقرره أيضًا مجلس هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، وعليه الفتوى في لجنة الإفتاء بوزارة الأوقاف الكويتية[4].

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي القرار رقم (٥) د ٣/ ٠٧/ ٨٦

(٢) مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٢ (ج١/ ٤٨٤، ٤٩٨، ٥٠٦).

(٣) المرجع السابق.

(٤) مجلة مجمع الفقه لمنظمة المؤتمر الإسلامي (ع٣/ ج٢/ ٥٤٥)، جامع الفتاوى الطبية (٣٤٣).

والأدلة على ذلك كثيرة منها:

١ - قاعدة: اليقين لا يزول بالشك، واليقين أن هذا الإنسان حي وموته مشكوك فيه، فقد وجدت وقائع يقرر فيها موت الدماغ ثم بعد ذلك تستمر الحياة.

يقول الدكتور محمد سليمان الأشقر: «سمعت مؤخرًا سنة ١٩٩٨م من هيئة الإذاعة البريطانية أن إنسانًا بقى تحت أجهزة الإنعاش لثماني سنوات، وأنه بعد ذلك بدأ يستعيد وعيه، ثم استعاد عافيته بعد أن قرر الأطباء أنه لا يمكن عودته إلى الحياة» ا.هـ.[١].

ويقول الدكتور بكر أبو زيد رحمه الله : «حكم جمع من الأطباء على شخصية مرموقة بالوفاة؛ لموت جذع الدماغ لديه، وأوشكوا على انتزاع بعض الأعضاء منه، لكنَّ ورثته منعوا من ذلك، ثم كتب الله له الحياة، وما زال حيًّا إلى تاريخه»[٢].

ويؤكد ذلك أن هناك أطفالًا يولدون بلا مخّ أصلًا، وعاش بعضهم على حالته أكثر من عشر سنوات، بل في بلادنا نحن في المملكة العربية السعودية عند زيارتنا لبعض المستشفيات نجد عددًا من المرضى ممن يكون تحت أجهزة الإنعاش لعدة سنوات وقد قرر الأطباء موته دماغيًّا ثم تكتب له الحياة.

وهذا يدل دلالة واضحة على أن موت الدماغ لا يعتبر موجبًا للحكم بالوفاة؛ إذ لو كان كذلك لما عاش هؤلاء لحظة واحدة بدون المخ الذي يعتبر موته أساسًا في الحكم بموت الدماغ[٣].

---

(١) أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي للأشقر، هامش (ص:٨٥).

(٢) حكم الانتزاع لعضو من مولود حي عديم الدماغ للدكتور بكر أبو زيد، (ص:٣).

(٣) انظر في ذلك: أحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي، (ص:٣٥٣)، الإفادة الشرعية في بعض المسائل الطبية د. وليد راشد السعيدان، (ص:٦٩).

٢- أن الشرع يتطلع لإحياء النفوس وإنقاذها، وأن أحكامه لا تبنى على الشك وخصوصًا ما يتعلق بالأنفس.

٣- أنه من أصول الشريعة المحافظة على المصالح الضرورية التي اتفقت الشرائع على المحافظة عليها، ومن ذلك حفظ النفس.

٤- أن تعطل الإحساس أو توقف النفس ونحو ذلك لا يدل على فقد الحياة. فأكثر الأطباء الاستشاريين الذين كتبوا عن الموت الدماغي يرون أن الميت دماغيًّا لم يصل إلى مرحلة الموت النهائي، وأنه لا تطبق عليه أحكام الموت الشرعية.

ومن قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٤٩ (٢/ ١٠) حول حصول الوفاة، ورفع أجهزة الإنعاش من جسم الإنسان. «المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش، يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطُّلًا نهائيًّا، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آليًّا بفعل الأجهزة المركبة، لكن لا يحكم بموته شرعًا، إلا إذا توقف التنفس والقلب توقُّفًا تامًّا بعد رفع هذه الأجهزة»[1].

* * *

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٤٩ (٢/ ١٠) تقرير حصول الوفاة، ورفع أجهزة الإنعاش من جسم الإنسان.

النازلة الرابعة: رفع أجهزة الإنعاش الصناعي

أولاً: تعريف الإنعاش:

الإنعاش عند الأطباء هو: المعالجة المكثفة التي يقوم بها الفريق لمساعدة الأجهزة الحياتية عند الإنسان وهي: (المخ ـ القلب ـ التنفس ـ الكلى ـ الدم) حتى تقوم بوظائفها أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة بقصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها[١].

ثانيًا: حكم الإنعاش:

الذي يظهر لنا من خلال تعريف الإنعاش أن حكمه الوجوب؛ وذلك لخطورة حالة المريض، ولأن حاجته لأجهزة الإنعاش أصبحت أمرًا ضروريًّا كحاجته للطعام والشراب بحيث لو تركه فقد عرض نفسه للهلاك.

ثالثًا: آلات الإنعاش عند الأطباء:

آلات الإنعاش عند الأطباء هي:

١ - المنفسة: وهي عبارة عن جهاز يقوم بعمل الجهاز التنفسي بتحريك القفص الصدري فيحدث للمريض ما يسمى بالشهيق والزفير.

٢- مانع الذبذبات: وهو جهاز من أجهزة إنعاش القلب يقوم بإعطاء القلب صدمات كهربائية لإعادة ما ضعف من دقات القلب أو ما انقطع منها.

٣- جهاز منظم ضربات القلب: وهو من أجهزة إنعاش القلب يحتاج إليه حينما تكون ضربات القلب بطيئة بحيث لا يصل الدم إلى الدماغ بكمية كافية، أو أن الدم بسبب بطء ضربات القلب ينقطع عن الدماغ لمدة دقيقة أو ثوان.

---

(١) الإنعاش للشيخ محمد المختار الإسلامي ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٢/ ١/ ٤٨١، موت الدماغ لندى الدقر، (ص:٢١١).

٤- مجموعة العقاقير والأدوية: معروفة عند الأطباء.

رابعًا: حكم رفع أجهزة الإنعاش:

يختلف حكم رفع أجهزة الإنعاش من مريضٍ لآخر حسب الأحوال التالية:

الحالة الأولى: عودة أجهزة المصاب إلى حالتها الطبيعية بحيث لا يحتاج معها لأجهزة الإنعاش، فهنا يقرر الطبيب رفع أجهزة الإنعاش لسلامة المريض وعدم حاجته إليها. ولا ينبغي الاختلاف في هذه الحالة فهذا هو المعتبر شرعًا، وقد أخذ به أهل القانون في جميع دول العالم.

الحالة الثانية: تحسن المريض مع حاجته لأجهزة الإنعاش وهو في طريقه إلى النقاهة والسلامة، فهنا تبقى أجهزة الإنعاش عليه حتى يستغنى عنها ويبرأ البرء التام وحينئذٍ ترفع عنه أجهزة الإنعاش كما في الحالة الأولى.

الحالة الثالثة: مريض ميئوس من حالته الطبية، أي: لا أمل في شفائه طبيًّا مع بقاء عمل الدماغ، فهنا لا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن هذا المريض وذلك لما يلي:

١- أن سحب الأجهزة عنه كترك إنقاذ غريق في البحر وحريق يحترق في النار.

٢- أن حياته لا تزال موجودةً فيه فلا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه.

٣- لأن في رفع أجهزة الإنعاش قتلًا لهذا المريض أو زيادة في مرضه وكلاهما لا يجوز.

٤- أن الرأي الطبي في البلاد العربية والإسلامية بالنسبة إلى سحب أجهزة الإنعاش من مريض ميئوس من حالته، أي: لا أمل في شفائه طبيًّا يعتبر جريمة لا تغتفر[1].

---

(١) انظر في ذلك: مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٢ (ج١/ ٥٠٠).

الحالة الرابعة: وهي حالة موت الدماغ التي سبق بيانها: فمع وجود أجهزة الإنعاش لا يزال القلب ينبض، والنفس مستمر نبضًا وتنفسًا صناعيين لا حقيقيين.

وقد اختلف الفقهاء في هذه المسألة على قولين:

القول الأول: لا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيًّا، وهو اختيار الشيخ عبد العزيز ابن باز[١] رحمه الله؛ وذلك للأدلة الدالة على حفظ النفس، وأن الشريعة جاءت بحفظ الضروريات الخمس.

القول الثاني: وهو قرار كل من مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[٢]، والمجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي[٣] أنه يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن الميت بموت الدماغ؛ وذلك لأنه لا يوقف علاجًا يرجى منه شفاء المريض، وإنما يوقف إجراء لا طائل من ورائه في شخص محتضر، بل يتوجه أنه لا ينبغي إبقاء آلة الطبيب والحالة هذه؛ لأنه يطيل عليه ما يؤلمه من حالة النزع والاحتضار[٤].

وخلاصة الأمر في هذه الحالة: أنه إذا تعطلت جميع الوظائف الدماغية تعطلًا نهائيًّا، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذت دماغه في التحلل، ففي هذه الحال يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب لا يزال يعمل آليا بفعل الأجهزة المركبة.

ومثل ذلك أيضا جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، لكن مجمع الرابطة قيد ذلك بأن تُقرر لجنة من ثلاثة أطباء فأكثر.

وقد سبق الإشارة إلى نص القرار وهو: «المريض الذي ركبت على جسمه

(١) انظر في ذلك: مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع٣ (ج٢/ ٨٠٩).
(٢) المرجع السابق.
(٣) في دورته العاشرة المنعقدة في مكة المكرمة (١٤٠٨هـ) بواسطة الطبيب أدبه وفقهه، (ص:١٩٨).
(٤) فقه النوازل (١/ ٢٣٤)، موت الدماغ لندى الدقر، (ص:٢١٦-٢١٧).

أجهزة الإنعاش، يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائيًّا، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن هذا التعطل لا رجعة فيه وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آليًّا بفعل الأجهزة المركبة»[١].

وأيضا مثل هذا ورد في قرار هيئة كبار العلماء: إذا قرر ثلاثة أطباء فأكثر متخصصون رفع أجهزة الإنعاش عن المريض ـ الموضح حالته ـ فإنه يجوز اعتماد ما يقررونه من رفع أجهزة الإنعاش.

فتكاد آراء العلماء المعاصرين تتفق على أنه يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن هذا الميت دماغيًّا أو من كان في معناه ممن حكم الأطباء بتعطل الوظائف عنده، وأنه ميئوس من رجوعه، أو ميئوس من أن يُشفى في علم الأطباء وإلا فالله تعالى على كل شيء قدير، لكن عندهم أن مثل هذه الحالة ميئوس منها، فإذا قرر ثلاثة أطباء فأكثر ذلك، جاز رفع أجهزة الإنعاش عنه؛ لأنه لا يلزم استنقاذ هذا المريض الذي هذه حاله، ولأن وضع هذه الأجهزة لا يفيد في هذا الاستنقاذ، وقد يكون له كلفة كبيرة وضع هذه الأجهزة عليه مدة طويلة، قد يكون فيها نفقات وكلفة لإنسان قد تعطلت الوظائف عنده، أو تعطل الدماغ عنده، ولهذا فإن آراء العلماء المعاصرين تكاد تتفق على هذا[٢].

ونرى جواز نقل أجهزة الإنعاش عن المريض وفق الضوابط والشروط الواردة في قرارات المجامع الفقهية وقرار هيئة كبار العلماء[٣].

---

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٤٩ (٢/ ١٠) تقرير حصول الوفاة، ورفع أجهزة الإنعاش من جسم الإنسان.

(٢) لمعرفة المزيد عن هذه النازلة يمكن مراجعة كتاب: نقل الأعضاء الآدمية بين التحليل والتحريم د.رضاء الطيب ـ وكتاب رد شبه المجيزين لنقل الأعضاء من الناحيتين الدينية والطبية د.محمود محمد عوض سلامة.

(٣) ويرى الشيخ الطيار أنه لا يسوغ رفع الأجهزة عنه ما دام فيه أدنى حياة، لأنه أولى من غيره بها.

النازلة الخامسة: في حكم نقل أجهزة الإنعاش من شخص إلى آخر

إذا كان هناك شخصان أحدهما توضع عليه أجهزة الإنعاش لحاجته إليها وآخر أشد احتياجًا لها من الأول، فهل يشرع نقلها من الأول إلى الثاني نظرًا لشدة الحالة؟

اختلف في حكم هذه الحالة أهل العلم، والراجح عندنا أنه لا يجوز نقل الأجهزة من شخص إلى آخر بل تترك الأجهزة على الأول ما دام أنه ممن لا يجوز رفعها عنه ولو كان الثاني أشد حاجة لها؛ وذلك لأن في رفع الأجهزة عن الأول ارتكابًا لمحظور، وارتكاب المحظور أعظم حرمةً من ترك المأمور، والقاعدة تقول: درء المفسدة مقدمٌ على جلب المصلحة.

ولأن الأصل في المسلمين أنهم مستوون في العصمة ووجوب المحافظة على الحياة، ومن هنا فلا يقدم أحدهم على الآخر إلا بسبب وكون انتفاع الثاني أكبر من الأول، فهذا من المرجحات، لكن مع الاستواء وهو غير متحقق هنا، فإن الأول يترجح جانبه بالسبق فهو أحق بهذه الحاجة واعتبار السبق في الاستفادة منها، ومن تنقل له ليس بأولى ممن هي عليه، والله أعلم.

***

النازلة السادسة:
نقل الأعضاء من الشخص الميت أو الحي وزرعها في الإنسان الحي

أولاً: نبذة تاريخية عن هذه النازلة:

إن عمليات نقل الأعضاء الآدمية ليست أمرًا جديدًا، وليست وليدة القرن العشرين كما يتبادر إلي الذهن، وإنما هي قديمة قدم التاريخ وإن كانت البدايات فيها متواضعة وبدائية وليست على تلك الدرجة المبهرة من التطور والتقدم الذي نعيشه في هذا العصر.

فمنذ ما يقرب من ثلاثة آلاف عام عرف قدماء المصريين عمليات زرع الأسنان ونقلها عنهم اليونانيون والرومان كما عرفها أيضًا سكان الأمريكتين الأصليين.

وفي القرن السادس عشر للميلاد قام الطبيب الإيطالي (كوزي) بإعادة تركيب أنف مقطوع بواسطة رقعة مأخوذة من ذراع المريض.

وفي باريس قام الطبيب (جان هنتر) بإجراء العديد من عمليات زرع الأعضاء وخاصة الأسنان.

وفي القرن التاسع عشر تمت عمليات نقل كثيرة للأعضاء مثل الأوتار، والعضلات، والجلد، والأعصاب، والغضاريف، والقرنيات، وغيرها.

ثم جاء النصف الثاني من القرن العشرين ليشهد تطورًا مذهلًا في العلوم الطبية والإنجازات العلمية عامة وفي مجال (نقل الأعضاء الآدمية) خاصة.

وقد تجسد هذا التطور في عام (١٩٦٧م) في مدينة (كيب تاون) بجنوب أفريقيا حين استطاع جراح القلب الفرنسي الشهير (كريستيان برنارد) إجراء أول عملية لنقل

قلب في التاريخ لمريض كان علي وشك الهلاك لتلف قلبه تلفًا شديدًا، وكانت هذه العملية هي الإعلان عن بداية عصر جديد في مجال نقل الأعضاء الآدمية.

ثانيًا: التكييف الطبي لهذه النازلة:

نقل الأعضاء إنما يكون من الميت إذا كان ميتًا دماغيًّا، لأن الأعضاء لا زالت حية كما سبق بيانه. وإذا نزعت الأجهزة فتوقف القلب فإن الدماغ لا يستطيع أن يعيش أكثر من أربع دقائق، والقلب لبضع دقائق، والكلى لمدةٍ أقصاها (خمس وأربعون) إلى (خمسين) دقيقة قبل أن تصبح ميتة ولا تصلح للزرع، والكبد لمدة أقصاها ثمان دقائق، وإذا مات الدماغ ففي الغالب أن القلب يتوقف بعدها لساعات أو أيام قلائل، أما العظام فتتحمل نقص التروية عنها أو انقطاعها لمدة يوم أو يومين، وإذا أخذت الأعضاء وهي تعمل فيمكن تبريدها والاحتفاظ بها، ويحتفظ بالقلب مبردًا ساعتين والكبد ثمان ساعات، والكلى (اثنان وسبعون) ساعة، وتبلغ نسبة النجاح في نقل الكلية (خمس وثمانون في المائة) في السنة الأولى وتفشل (خمس في المائة) من الحالات سنويًّا و(خمسون في المائة) لمدة خمس سنوات، وهي مكلفة وتنقذهم هذه العملية إلى وقت محدود.

وزرع الرئتين والكبد والبنكرياس لا تزال نسبة النجاح فيها محدودة وكلفتها باهظة ولا تزال حكرًا على بعض المراكز المتقدمة.

ثالثًا: التكييف الفقهي لهذه النازلة:

لما كانت هذه النازلة (نقل الأعضاء من الشخص الميت أو الحي وزرعها في الإنسان الحي) عملًا مستحدثًا في هذا العصر نتيجة للتقدم العلمي، لم يتحدث عنه الفقهاء المسلمون السابقون، ولم يعالجوه بصورة مباشرة في نصوصهم الفقهية، وكل ما وجدناه في هذه النصوص بعض صور من التصرف في الجسد الإنساني ذكرت في

باب البيع عند تحديد شروط المبيع، وعند الحديث عن مدى جواز الانتفاع بأجزاء هذا الجسد سواء كان هذا الانتفاع لصاحب الجسد نفسه أو لغيره، وعند الكلام عن بعض القواعد الفقهية كقاعدة الضرورات تبيح المحظورات، وقاعدة ارتكاب أخف الضررين.

رابعًا: الحكم الشرعي لهذه النازلة:

لا تخلو هذه النازلة من صورتين:

الصورة الأولى: نقل الأعضاء من إنسان حي إلى آخر.

الصورة الثانية: نقل الأعضاء من إنسان ميت إلى آخر حي.

أما الصورة الأولى فقد اختلف الفقهاء المعاصرون في حكمها على قولين:

القول الأول: الجواز فلا مانع شرعًا من أخذ عضو من إنسان حي لزرعه في إنسان آخر محتاج إليه لإنقاذ حياته إذا اضطر إلى ذلك، وأمنت الفتنة في نزعه لمن أخذ منه، وغلب على الظن نجاح زرعه ممن سيزرع فيه.

وقد صدرت فتاوى كثيرة من المجامع الفقهية ودوائر الإفتاء والهيئات العلمية[1] تبيح كلها نقل الأعضاء من إنسان حي إلى آخر بشروط هي:

١ - الضرورة القصوى للنقل، بحيث تكون حالة المريض سيئة للغاية، ولا ينقذه من ذلك إلا نقل عضو سليم إليه من إنسان آخر.

٢ - أن يكون المأخوذ منه وافق على ذلك حالة كونه بالغا عاقلا مختارًا.

---

(١) انظر في ذلك: فتوى المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي، الدورة الثامنة المنعقدة في مكة المكرمة في ٢٨/ ٤ - إلى ٧/ ٥/ ١٤٠٥هـ وقرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم ٩٩ في ٦/ ١٢/ ١٤٠٢هـ وفتوى مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي في مؤتمره الرابع المنعقد في مدينة جدة من ١٨ـ ٢٣ جمادي الآخرة ١٤٠٨هـ.

٣- أن يكون نقل العضو محققا لمصلحة مؤكدة للمتلقي أو يغلب على الظن تحقيق هذه المصلحة.

٤- ألا يضر أخذ العضو من المتبرع به ضررا يخل بحياته العادية، فلا يجوز مثلًا نقل الأعضاء المفردة كالكبد أو القلب من حي إلى مريض؛ لأن في ذلك هلاكًا للأول، والقاعدة الشرعية تقول: إن الضرر لا يزال بمثله، ولا بأشد منه، ولأن التبرع حينئذ يكون من قبيل الإلقاء بالنفس إلى التهلكة، وهو أمر غير جائز شرعًا.

٥- أن يكون هذا النقل بدون مقابل.

٦- ألا يكون العضو المنقول مؤديا إلى اختلاط الأنساب بأي حال من الأحوال، فلا يجوز نقل الخصية والمبيض منعًا لاختلاط الأنساب.

٧- صدور إقرار كتابي من اللجنة الطبية قبل النقل بالعلم بهذه الضوابط مع إعطائه لذوي الشأن من الطرفين، المنقول منه العضو والمنقول إليه قبل إجراء العملية الطبية، على أن تكون هذه اللجنة متخصصة ولا تقل عن ثلاثة أطباء عدول وليس لأحد منهم مصلحة في عملية النقل.

وقد استدل أصحاب هذا القول، أي ـ المجيزون لنقل الأعضاء ـ بما فهموه من عموم قواعد الشريعة مثل الضرورات تبيح المحظورات، والضرر يزال، وتحقيق أعلى المصلحتين، وارتكاب أخف الضررين، وإذا تعارضت مفسدتان تدرأ أعظمهما ضررًا بارتكاب أخفهما ضررًا، إلى غير ذلك من الأدلة.

القول الثاني: لا يجوز للإنسان أن يتصرف في أعضاء جسده ولو بالتبرع؛ لأن أعضاء جسد الإنسان هي جميعها ملك لله سبحانه. والقاعدة في ذلك: «من لا يملك التصرف لا يملك الإذن فيه»[1].

---

(١) وممن ذهب إلى هذا القول من الفقهاء: سماحة شيخنا ابن باز، وشيخنا ابن عثيمين، والدكتور أنور محمود

ومما قاله سماحة شيخنا عبد العزيز بن باز رحمه الله في هذه النازلة:

«المسلم محترم حيًّا وميتًا، والواجب عدم التعرض له بما يؤذيه أو يشوه خلقته، ككسر عظمه وتقطيعه، وقد جاء في الحديث: «**كَسْرُ عَظْمِ المَيِّتِ كَكَسْرِهِ حَيًّا**»(١). ويستدل به على عدم جواز التمثيل به لمصلحة الأحياء، مثل أن يؤخذ قلبه أو كليته أو غير ذلك؛ لأن ذلك أبلغ من كسر عظمه. وقد وقع الخلاف بين العلماء في جواز التبرع بالأعضاء وقال بعضهم: إن في ذلك مصلحة للأحياء لكثرة أمراض الكلى وهذا فيه نظر، والأقرب عندي أنه لا يجوز للحديث المذكور، ولأن في ذلك تلاعبًا بأعضاء الميت وامتهانًا له، والورثة قد يطمعون في المال، ولا يبالون بحرمة الميت، والورثة لا يرثون جسمه، وإنما يرثون ماله فقط»(٢).

والذي يترجح عندنا هو ما ذهب إليه أصحاب القول الأول، أي: يجوز نقل الأعضاء من إنسان حي إلى آخر، ولا يكون ذلك إلا بالشروط المذكورة عند أصحاب هذا القول.

أما الصورة الثانية وهي: نقل الأعضاء من إنسان ميت إلى آخر حي.

والمراد بالميت هنا هو من فارقت روحه بدنه بانقطاعها عن بدنه انقطاعًا تامًا من توقف دقات قلبه واستكمال أمارات الموت الأخرى التي سبق بيانها في نازلة الموت الدماغي، فهذه هي الوفاة التي تترتب عليها أحكام مفارقة الإنسان للدنيا من انقطاع أحكام التكليف، وخروج زوجته من عهدته، وماله لوارثه، وتغسيله، وتكفينه،

= دبور، والدكتور عبد الرحمن العدوي، والدكتور صفوت حسن لطفي وغيرهم كثير.

(١) رواه أحمد (٦/ ٥٨)، وأبو داود، كتاب الجنائز: باب في الحفَّار يجد العظم هل يتنكب ذلك المكان؟ رقم (٣٢٠٧)، وابن ماجه، كتاب الجنائز: باب النهي عن كسر عظام الميت، رقم (١٦١٦) من حديث عائشة. قال النووي: «رواه أبو داود وابن ماجه والبيهقي بأسانيد صحيحة». قال ابن حجر: «رواه أبو داود بإسناد على شرط مسلم». انظر: الخلاصة، رقم (٣٦٩٤)، بلوغ المرام، رقم (٥٧٦).

(٢) مجموع فتاوى العلامة عبد العزيز بن باز رحمه الله (١٣/ ٣٦٣).

والصلاة عليه، ودفنه.

أما الميت دماغيًّا كما يعبر عنه أهل المعرفة بالطب، فقد سبق أنه لا يسمى ميتًا شرعيًّا؛ ولذلك هو ليس مرادًا في هذه النازلة.

حكم نقل الأعضاء في هذه الصورة: اختلف فيها الفقهاء على قولين:

الأول: لا يجوز نقل الأعضاء من ميت إلى حي حتى لو أوصى بذلك قبل موته، بل لو أذن ورثة الميت بذلك لا يجوز؛ وذلك لأن جسد الآدمي ملك لله سبحانه وتعالى، وبالتالي لا يجوز للإنسان وهو حي أن يوصي أو يتبرع بشيء من أعضائه بعد موته، كما لا يجوز لأحد أقاربه أو النيابة العامة أو أي جهة أخرى الإذن بالمساس بجسد هذا الميت لأخذ عضو منه أو أكثر.

ومما قاله الشيخ ابن عثيمين رحمه الله في هذه المسألة «نرى أنه لا يجوز، لا قبل الموت ولا بعد الموت، حتى لو أوصى به الميت وقال: إذا مت فأعطوا قرنية عيني فلانًا، أو كليتي فلانًا، أو كبدي فلانًا أو ما أشبه ذلك، فإنه لا يجوز أن تنفذ هذه الوصية؛ لأنها وصية بمحرم، والوصية بمحرم لا تنفذ، وقد ذكر ذلك أهل العلم...» إلى أن قال: «فالحاصل أن هذا هو رأيي، وكذلك هو رأي سماحة الشيخ عبد العزيز بن باز كما سألته في مجلس هيئة كبار العلماء وقال هكذا: إنه حرام.

كل من تأمل النصوص وجد أنه حرام، ثم فيه مفسدة الآن: في بلادٍ أخرى يسطون على الصغار في الأسواق، يأخذ الصغير ويذبحه ويأخذ كبده ويبيعها بملايين الدراهم؛ لأنهم لا يخافون الله ولا يرحمون عباد الله»[1].

القول الثاني: يجوز نقل أي عضو من إنسان ميت إلى إنسان حي في حاجة إليه بشروط معينة هي:

---

(١) انظر: مجموع فتاوى العلامة عبد العزيز بن بارز رحمه الله (١٣/ ٣٦٣).

١ - موافقة الميت على نزع عضو من أعضائه بعد وفاته، أو موافقة ورثته على ذلك.

٢ - موافقة ولي أمر المسلمين أو من ينوب عنه في حالة الجثة المجهولة.

٣- أن يغلب على ظن الطبيب استفادة المريض بالجزء المنقول إليه.

٤ - أن تكون المصلحة المترتبة على نقل العضو أعظم من المفسدة التي اقتضت حظره.

٥ - أن يكون القصد من ذلك رعاية المصلحة للمريض المتلقي وأن يكون ضروريا لذلك.

٦- ألا يترتب على الاستقطاع تشويه كبير بالجثة.

٧- أن لا يكون المضطر ذميًّا، أو معاهدًا، أو مستأمنًا إذا كانت جثة الميت لمسلم.

٨- أن يكون المنقول له مسلمًا إذا كان العضو المنقول من مسلم.

ومما جاء في قرارات مجمع الفقهي الإسلامي التابع لمنظمة مؤتمر العالم الإسلامي[(١)] ما يلي:

من حيث الأحكام الشرعية:

أولًا: يجوز نقل العضو من جسم الإنسان إلى مكان آخر من جسمه، مع مراعاة التأكد من أن النفع المتوقع من هذه العملية أرجح من الضرر المترتب عليها، وبشرط أن يكون ذلك لإيجاد عضو مفقود أو لإعادة شكله أو وظيفته المعهودة له، أو لإصلاح عيب أو إزالة دمامة تسبب للشخص أذى نفسيًّا أو عضويًّا.

ثانيًا: يجوز نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان آخر، إن كان هذا العضو يتجدد تلقائيًّا، كالدم والجلد، ويراعى في ذلك كون الباذل كامل الأهلية،

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، ع ٤، (١/ ٨٩) قرار رقم ٢٦ (١/ ٤) بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًا كان أو ميتًا.

وتحقق الشرعية المعتبرة.

ثالثًا: تجوز الاستفادة من جزء من العضو الذي استؤصل من الجسم لعلة مرضية لشخص آخر، كأخذ قرنية العين لإنسان ما عند استئصال العين لعلة مرضية.

رابعًا: يحرم نقل عضو تتوقف عليه الحياة كالقلب من إنسان إلى إنسان آخر.

خامسًا: يحرم نقل عضو من إنسان حي يعطل زواله وظيفة أساسية في حياته وإن لم تتوقف سلامة أصل الحياة عليها، كنقل قرنية العينين كلتيهما، أما إن كان النقل يعطل جزءًا من وظيفة أساسية فهو محل بحث ونظر كما يأتي في الفقرة الثامنة.

سادسًا: يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك، بشرط أن يأذن الميت قبل موته أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة وليّ أمر المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له.

سابعًا: وينبغي ملاحظة: أن الاتفاق على جواز نقل العضو في الحالات التي تم بيانها مشروط بأن لا يتم ذلك بوساطة بيع العضو، إذ لا يجوز إخضاع الإنسان للبيع بحال ما. أما بذل المال من المستفيد؛ ابتغاء الحصول على العضو المطلوب عند الضرورة أو مكافأة وتكريمًا، فمحل اجتهاد ونظر.

ثامنًا: كل ما عدا الحالات والصور المذكورة مما يدخل في أصل الموضوع فهو محل بحث ونظر، ويجب طرحه للدراسة والبحث في دورة قادمة على ضوء المعطيات الطبية والأحكام الشرعية.

الراجح هو: القول بجواز نقل الأعضاء وفقًا لما جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمجلس التعاون الإسلامي.

ويرى الشيخ الطيار تقييد الجواز بكون المنقول منه العضو كافرًا وذلك للأسباب الآتية:

أولًا: صحة ما ذكره القائلون بجواز النقل من وجود الحاجة التي بلغت مقام الضرورة، وما في حكمها، وهذا المقام شهدت نصوص الشرع وقواعده باعتباره مستثنى من التحريم، ولكن بقدر ما تندفع به تلك الضرورة والحاجة.

واعتبار هذه النصوص والقواعد الفقهية محل إجماع بين أهل العلم ـ رحمهم الله ـ فكم استثنوا بها من المحرمات المتعلقة بالعبادات والمعاملات.

ثانيًا: أن حديث جابر رضي الله عنه في قصة الرجل الذي قطع براجمه واضح في الدلالة على عدم اعتبار المصلحة الحاجية بقطع شيء من الجسد، وأن ذلك يوجب نوعًا من العقوبة في الآخرة، ومن ثم فإنه لا يجوز الإقدام على قطع شيء من جثة المسلم طلبًا لدفع الحاجة المتعلقة بالغير؛ لأنه إذا لم يجز ذلك للشخص نفسه فمن باب أولى ألا يجوز لغيره...

وأما الكافر فإنه لا يدخل ضمنه؛ لأن تعذيبه في الآخرة مقصود شرعًا، فمن ثم جاز أخذ شيء من جثته لسد حاجة المسلم.

ثالثًا: أن الأصل يقتضي حرمة المساس بجسد المسلم بالجرح والقطع حيًّا أو ميتًا، فوجب عليه البقاء عليه حتى يوجد الدليل الموجب للعدول والاستثناء منه.

رابعًا: أن أدلة القائلين بالمنع لم تسلم من ورود القوادح عليها، وإن سلمت فإن جلها يتعلق بالمسلم، وأما الكافر فإنه يمكن نقل العضو منه إعمالًا للدليل المخالف وبهذا يمكن الجمع بين الأدلة[1]. والله أعلم.

* * *

---

(١) لمعرفة المزيد عن هذه النازلة يمكن مراجعة كتاب نقل الأعضاء الآدمية بين التحليل والتحريم د. رضاء الطيب، رد شبه المجيزين لنقل الأعضاء من الناحيتين الدينية والطبية د. محمود محمد عوض سلامة.

النازلة السابعة: زراعة الأعضاء بعد قطعها في حد أو قصاص

قد يقع شخص في معصية توجب حدًّا كقطع يد في سرقة، أو قصاص مثلًا فهل يجوز له إعادتها شرعًا؟

قبل البدء في المسألة من الناحية الشرعية نوضحها من الناحية الطبية فنقول:

أولاً: التكييف الطبي للنازلة:

تقوم هذه المهمة على تهيئة الطرفين الذين يراد وصلهما ثم يقوم الطبيب الجراح بتوصيل الأوعية الدموية وخياطة الأعصاب والأوتار.

وليس كل الأعضاء المبتورة يمكن إعادتها إلى موضعها، بل ذلك مختص بأعضاء معينة وشروط لابد من توفرها في ذلك العضو المبتور من أهمها عدم تلوثه بصورة تمنع من إعادته وعدم وجود فاصل زمني طويل؛ لأن ذلك يحول دون نجاح عملية الوصل التي تحتاج إلى طراوة الموضع وقرب عهده بحادث البتر.

وهذه النازلة متعلقة بمن وجب عليه الحد وبالجاني، أما المجني عليه فيجوز له إعادة العضو المقطوع منه؛ لأن ذلك متفق مع رفع الحرج الذي جاءت به الشريعة، ولأنه إذا جاز بتر العضو وإبانته من الجسم عند الحاجة فلأن يجوز ردها عند وجودهما أولى.

ثانيًا: حكم إعادة العضو المقطوع حدًّا أو قصاصًا:

اختلف أهل العلم المعاصرين في هذه النازلة على قولين:

القول الأول: لا يجوز إعادة العضو المقطوع وبه صدر قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية[1]، واختاره جمعٌ من العلماء. واستدلوا لذلك بأدلة منها:

---

(١) قرار مجلس هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية. قرار رقم (١٣٦) وتاريخ ١٧/ ٦/ ١٤٠٦هـ.

١ - أن الله تعالى قال: ﴿وَلَا تَأْخُذْكُم بِهِمَا رَأْفَةٌ فِي دِينِ ٱللَّهِ﴾ [النور:٢]، وقال سبحانه: ﴿وَٱلسَّارِقُ وَٱلسَّارِقَةُ فَٱقْطَعُوٓاْ أَيْدِيَهُمَا جَزَآءَۢ بِمَا كَسَبَا نَكَٰلًا مِّنَ ٱللَّهِ ۗ وَٱللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ﴾ [المائدة:٣٨]، فلا تشرع الرأفة بإعادة ما أبين منه بعد إقامة حد الله ﷻ عليه، كما أن الجزاء لا يتم إلا بالقطع، والنكال لا يتم إلا برؤية اليد المقطوعة.

ثم إن هذا الحكم بالقطع يوجب فصلها عن البدن على التأبيد، وفي إعادتها مخالفة لحكم الشرع فلا يجوز فعلها.

٢- قوله تعالى: ﴿وَإِنْ عَاقَبْتُمْ فَعَاقِبُواْ بِمِثْلِ مَا عُوقِبْتُم بِهِۦ ۖ وَلَئِن صَبَرْتُمْ لَهُوَ خَيْرٌ لِّلصَّٰبِرِينَ﴾ [النحل:١٢٦]، وقوله سبحانه: ﴿وَٱلْجُرُوحَ قِصَاصٌ﴾ [المائدة:٤٥]، وإعادة العضو تؤدي إلى عدم المماثلة.

٣- من السنة حديث أبي هريرة رضي الله عنه وفيه أن النبي ﷺ قال في السارق: **«اذْهَبُوا بِهِ فَاقْطَعُوهُ، ثُمَّ احْسِمُوهُ»**[1]. والحسم مانع من إعادتها.

٤- ولحديث فضالة رضي الله عنه قال «أُتِيَ رَسُولُ الله ﷺ بِسَارِقٍ فَقُطِعَتْ يَدُهُ ثُمَّ أُمِرَ بِهَا فَعُلِّقَتْ فِي عُنُقِهِ»[2]. فتعليق يد السارق في عنقه حكم شرعي يعتبر من تمام العقوبة والحد، وإعادتها توجب تفويت ذلك فلا يجوز فعلها.

٥- أن الإعادة مفوتة للحكمة من إيجاب الحد والقصاص وهي الردع والزجر، كما أنها تشجع أهل الإجرام على فعل الجرائم وارتكابها.

---

(١) رواه الدار قطني (٣/ ١٠٢) من حديث أبي هريرة بلفظ: أن رسول الله أتي بسارق سرق شملة، فقالوا: يا رسول الله إن هذا سرق، فقال رسول الله ﷺ: **«اذهبوا به فاقطعوه، ثم احسموه، ثم ائتوني به»**، فقطع فأتي به...، وأخرجه موصولًا أيضا الحاكم (٨١٥٠) وقال هذا حديث صحيح على شرط مسلم ولم يخرجاه. والبيهقي ـ كتاب السرقة ـ باب السارق يعود فيسرق ثانيا وثالثا ورابعًا (١٧٠٣١).

(٢) رواه أحمد (٢/ ١٨١)، وأبو داود في كتاب الحدود، باب في السارق تعلق يده في عنقه (٤٤١٣)، والترمذي وحسنه، كتاب الحدود باب ما جاء في تعليق يد السارق (١٤٤٧).

٦- أن بقاء اليد مقطوعة يذكر الجاني بالعقوبة فيرتدع عن تكرارها.

٧- أن إعادتها ليس من حق المقطوع منه بعد أن حكم الشرع بإبانته.

٨- أن الله تعالى قد أمر بقطع اليد في الحرابة ثم بقطع الرجل، وهذا يعني أن اليد غير موجودة.

القول الثاني: يجوز إلا أنه يشترط في القصاص رضى المجني عليه، وهو قول الشيخ وهبة الزحيلي[1].

ومن العلماء من أجازه في القصاص ومنع منه في الحد، واستدلوا لقولهم بأدلة منها:

١- قياسًا على ما لو نبتت سن جديدة أو أصبع جديدة بعد القصاص أو الحد فإنها لا تستأصل وليس للمجني عليه قلعها وليس هو في حكم المقطوع كذلك هنا.

ويجاب عليهم بأن هذه نعمة متجددة، ولم يرد النص بقطعها وهذا بخلاف ما نحن فيه.

٢- أنه لا سلطان للحاكم على المحكوم بعد تنفيذ الحد، كما لا يحق له منعه من تركيب يدٍ صناعية.

ويجاب عليهم بأن هذا قياس مع الفارق؛ لأن العضو المعاد ثبت بالنص إبعاده عن الجسم.

٣- أن النص الشرعي أمر بمجرد الحد فيبقى ما عداه على أصل الإباحة الشرعية.

٤- أن الأهداف من الحد وهي الزجر والإيلام والتشهير قد تحققت.

٥- القياس على نقل الأعضاء من إنسانٍ لإنقاذ آخر فمن باب أولى أن يجوز للإنسان أن يعيد ما قطع من أعضائه.

---

(١) الفقه الإسلامي وأدلته (٧/ ١٦٣).

٦- أن في الإعادة مصلحة ضرورية لصاحبها ولا تتصادم مع نصٍّ شرعي.

٧- أن حقوق الله تعالى مبنية على الدرء والإسقاط والمسامحة خلافًا لحقوق الآدميين.

الذي يترجح عندنا عدم جواز إعادة العضو المقطوع من حد أو قصاص وذلك لما يلي.

١- لأن في بقاء أثر الحد تحقيقًا كاملًا للعقوبة المقررة شرعًا، ومنعًا للتهاون في استيفائها، وتفاديًا لمصادمة حكم الشرع في الظاهر.

٢- أن القصاص إنما شرع لإقامة العدل وإنصاف المجني عليه، وصون حق الحياة للمجتمع وتوفير الأمن والاستقرار، وإعادة العضو المقطوع يخالف هذه المعاني التي راعاها الشارع الحكيم.

٣- أن القصاص إنما شرع؛ لأن المقصود منه الزجر والردع لا الإيلام فقط. وإبقاء المراد من العقوبة بدوام أثرها للعبرة والعظة وقطع دابر الجريمة، وفي إعلان هذه العقوبات ببقائها يتحقق أثرها في الجاني وغيره ممن شاهد الحد أو بلغته إقامته.

وهذا هو ما قررته هيئة كبار العلماء بالمملكة[1]، وهو أيضًا ما قرره مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[2].

***

(١) انظر: نص قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية في مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة العدد ٦، (٣/ ٢١٦١- ٢١٧٩)

(٢) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، العدد ٦، (٣/ ٢١٦١).

النازلة الثامنة: حكم التشريح

لم ينص الفقهاء قديمًا على حكم هذه النازلة ولم يتطرقوا إليها في مؤلفاتهم ومصنفاتهم وفق الصورة الحديثة لها، وهي من نتاج التقدم العلمي الحديث، ومن فروع الطب الذي يرتبط بالقضايا القانونية والجنائية.

ولما كانت الشريعة الإسلامية لا تجيز العبث والتمثيل بجثث الموتى، فإنه يرد السؤال عن حكمها في هذا النوع من الجراح، وهو سؤال يعد من النوازل الفقهية التي جدت، وطرأت في عصرنا الحاضر؛ إذ الحكم على الشيء فرع عن تصوره.

أغراض التشريح:

١- التشريح الجنائي ومصلحته ظاهرة لردع المجرمين، وإظهار براءة المتهم ولمعرفة سبب الوفاة في حوادث القتل، وكذا في حالة القتل والوفاة المجهولة السبب كوجود ميتٍ على شاطئ البحر لمعرفة المدة التي كانت الضحية فيها بالماء، وهل كانت على قيد الحياة قبل إلقائها، وتحديد العمر والجنس من خلال جمع الأعضاء.

٢- التشريح المرضي لمعرفة الأمراض وتأثيرها والتعرف على المرض وعلاجه، ومعرفة ما إذا كان هناك وباء فيتقى شره بوسائل الوقاية المناسبة.

٣- التشريح التعليمي حيث يمكن الطالب في الطب معرفة تركيب جسم الإنسان ووظائف الأعضاء وأقسامها، ويتدرب على استعمال أدوات الجراحة ليقوم بعد ذلك بإجراء العمليات الجراحية للأحياء.

٤- التشريح لمعرفة مدى العلاقة بين الأعراض التي ظهرت على المريض والتشخيص، وبين ما يكشف عنه التشريح من بيان الأسباب الحقيقية للوفاة، وبهذا يمكن أن يتقدم علم الطب حيث تكتشف الأمراض غير المعروفة.

٥- التشريح لأغراض الانتفاع بأعضاء الميت لمصلحة الأحياء.

حكم التشريح:

ذهب جمهور الفقهاء المعاصرين إلى جواز التشريح في الجملة لا بالجملة؛ وذلك لما يترتب عليه من مصالح جمة تفوق المضار والمفاسد، والأحكام الشرعية إنما تبنى على الغالب، إذ ما من فعل إلا وتحيطه وتجتمع فيه المصالح والمفاسد، وبناء الحكم الشرعي وفق الراجح من النوعين، فليس في الكون مصلحة محضة ولا مفسدة محضة؛ولأن مراعاة حرمة الحي أعظم من مراعاة حرمة الميت، واستدلالا بقاعدة: «إذا تعارضت مصلحتان قدم أقواهما، وإذا تعارضت مفسدتان ارتكب أخفهما تفاديًا لأشدهما». فالتشريح فيه مصلحة عامة متعارضة مع مصلحة قاصرة خاصة وهي حرمة الميت، فتقدم المصلحة العامة.

وتشريح الميت مفسدة خاصة؛ لما فيها من انتهاك لحرمته، وتركه فيه مفسدة عامة منتشرة على مجموع الناس، فترتكب المفسدة الأخف وهي التشريح درءًا وتلاشيًا من وقوع المفسدة الأعم والأشد، وهذا هو القول الأول في هذه النازلة.

ومما جاء في قرارات هيئة كبار العلماء بخصوص التشريح ما يلي: «كما جرى استعراض البحث المقدم في ذلك من اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، وظهر أن الموضوع ينقسم إلى ثلاثة أقسام:

الأول: التشريح لغرض التحقق من دعوى جنائية.

الثاني: التشريح لغرض التحقق من أمراض وبائية لتتخذ على ضوئه الاحتياطات الكفيلة بالوقاية منها.

الثالث: التشريح للغرض العلمي تعلمًا وتعليمًا: وبعد تداول الرأي والمناقشة ودراسة البحث المقدم من اللجنة المشار إليه أعلاه قرر المجلس ما يلي:

" بالنسبة للقسمين الأول والثاني: فإن المجلس يرى أن في إجازتها تحقيقًا لمصالح كثيرة في مجالات الأمن والعدل ووقاية المجتمع من الأمراض الوبائية ومفسدة انتهاك كرامة الجثة المشرحة مغمورة في جنب المصالح الكثيرة والعامة المتحققة بذلك، وإن المجلس لهذا يقرر بالإجماع إجازة التشريح لهذين الغرضين سواء كانت الجثة المشرحة جثة معصوم أم لا.

" وأما بالنسبة للقسم الثالث ـ وهو ـ التشريح للغرض التعليمي:

فنظرًا إلى أن الشريعة الإسلامية قد جاءت بتحصيل المصالح وتكثيرها، وبدرء المفاسد وتقليلها، وبارتكاب أدنى الضررين لتفويت أشدهما، وأنه إذا تعارضت المصالح أخذ بأرجحها، وحيث إن تشريح غير الإنسان من الحيوانات لا يغني عن تشريح الإنسان، وحيث إن في التشريح مصالح كثيرة ظهرت في التقدم العلمي في مجالات الطب المختلفة، فإن المجلس يرى جواز تشريح جثة الآدمي في الجملة إلا أنه نظرًا إلى عناية الشريعة الإسلامية بكرامة المسلم ميتا كعنايتها بكرامته حيا؛ وذلك لما روى أحمد وأبو داود وابن ماجه عن عائشة رضي الله عنها أن النبي ﷺ قال: «كَسْرُ عَظْمِ المَيِّتِ كَكَسْرِهِ حَيًّا»[(١)].

ونظرًا إلى أن التشريح فيه امتهان لكرامته، وحيث إن الضرورة إلى ذلك منتفية بتيسير الحصول على جثث أموات غير معصومة، فإن المجلس يرى الاكتفاء بتشريح مثل هذه الجثث وعدم التعرض لجثث أموات معصومين والحال ما ذكر[(٢)].

ومما جاء أيضًا في قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته العاشرة في مكة: «بناء على الضرورات التي دعت إلى تشريح جثث الموتى، والتي

---

(١) سبق تخريجه (ص:٣٥).

(٢) مجلة البحوث الإسلامية (٦١/ ١٢٣) الفتوى رقم (٨٦٩٣).

يصير بها التشريح مصلحة تربو على مفسدة انتهاك كرامة الإنسان الميت؛ قرر مجلس المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي ما يلي:

أولًا: يجوز تشريح جثث الموتى لأحد الأغراض التالية:

أ- التحقيق في دعوى جنائية؛ لمعرفة أسباب الموت، أو الجريمة المرتكبة، وذلك عندما يُشْكل على القاضي معرفة أسباب الوفاة، ويتبين أن التشريح هو السبيل لمعرفة هذه الأسباب.

ب- التحقق من الأمراض التي تستدعي التشريح؛ ليتخذ على ضوئه الاحتياطات الواقية، والعلاجات المناسبة لتلك الأمراض.

ج- تعليم الطب وتعلمه، كما هو الحال في كليات الطب.

ثانيًا: في التشريح لغرض التعليم تراعى القيود التالية:

أ- إذا كانت الجثة لشخص معلوم، يشترط أن يكون قد أذن هو قبل موته بتشريح جثته، أو أن يأذن بذلك ورثته بعد موته، ولا ينبغي تشريح جثة معصوم الدم إلا عند الضرورة.

ب- يجب أن يقتصر في التشريح على قدر الضرورة؛ كيلا يعبث بجثث الموتى.

ج- جثث النساء لا يجوز أن يتولى تشريحها غير الطبيبات، إلا إذا لم يوجدن.

ثالثًا: يجب في جميع الأحوال دفن جميع أجزاء الجثة المشرحة»[1].

القول الثاني في هذه النازلة: لا يجوز تشريح جثة الميت لغرض التعليم، وهو لجماعة من العلماء والباحثين، واستدلوا لذلك بأدلة منها:

---

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة. قرار رقم: ٤٨ (١/ ١٠) بشأن موضوع (تشريح جثث الموتى).

أ- قوله تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ [الإسراء: ٧٠].

وجه الدلالة: أن الآية الكريمة دلت على تكريم الله تعالى لبني آدم، وهذا التكريم عام شامل لحال حياتهم ومماتهم، وتشريح جثث الموتى فيه إهانة لها.

ب- أحاديث النهي عن المثلة، كما في حديث بريدة رضي الله عنه قال: كان رسول الله ﷺ إذا أمر أميرًا على جيش أو سرية أوصاه في خاصته بتقوى الله، ومن معه من المسلمين خيرًا ثم قال: «**اغْزُوا بِسْمِ اللهِ وَفِي سَبِيلِ اللهِ، قَاتِلُوا مَنْ كَفَرَ بِاللهِ، اغْزُوا وَلاَ تَغُلُّوا، وَلاَ تَغْدِرُوا، وَلاَ تُمَثِّلُوا**»[1].

وجه الدلالة: أن تشريح جثة الميت فيه تمثيل ظاهر، فهو داخل في عموم النهي الوارد في هذا الحديث وغيره من الأحاديث التي ورد فيها نهي النبي ﷺ الموجب لحرمة التمثيل ومنعه.

ج- حديث أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها عن النبي ﷺ أنه قال: «**إِنَّ كَسْرَ عَظْمِ الْمُؤْمِنِ مَيْتًا مِثْلُ كَسْرِ عَظْمِهِ حَيًّا**»[2].

وجه الدلالة: أن هذا الحديث دل على حرمة كسر عظام المؤمن الميت والتشريح مشتمل على ذلك فلا يجوز فعله.

د- وكذلك قالوا بأن القواعد العامة التي جاءت بها الشريعة تدل على المنع

(١) رواه مسلم، كتاب الجهاد، باب تأمير الإمام الأمراء على البعوث ووصيته إياهم بآداب الغزو وغيرها (٤٦١٩).

(٢) رواه أحمد (٦/ ٥٨)، وأبو داود، كتاب الجنائز: باب في الحفَّار يجد العظم هل يتنكب ذلك المكان؟ رقم (٣٢٠٧)، وابن ماجه، كتاب الجنائز: باب النهي عن كسر عظام الميت، رقم (١٦١٦) من حديث عائشة رضي الله عنها. قال النووي: «رواه أبو داود وابن ماجه والبيهقي بأسانيد صحيحة» قال ابن حجر: «رواه أبو داود بإسناد على شرط مسلم» انظر: الخلاصة، رقم (٣٦٩٤)، بلوغ المرام، رقم (٥٧٦).

من التشريح مثل قاعدة «الضرر لا يزال بالضرر»، وقاعدة «لا ضرر ولا ضرار».

فقد دلت القاعدتان على أن مفسدة الضرر ينبغي ألا تزال بمثلها، والتشريح فيه إزالة ضرر بمثله، وعلى حرمة الإضرار بالغير، والتشريح فيه إضرار بالميت فلا يجوز فعله.

والراجح هو جواز تشريح جثة غير المعصوم، وهذا هو اختيار سماحة شيخنا عبد العزيز بن باز رحمه الله[١]؛ وذلك لما يلي:

أولًا: لأن الأصل عدم جواز التصرف في جثة المسلم إلا في الحدود الشرعية المأذون بها والتشريح ليس منها، فوجب البقاء على الأصل المقتضي للمنع، وهذا الأصل يسلم به القائلون بجواز التشريح وإن كانوا يستثنون التشريح اعتبارًا منهم للحاجة الداعية إليه.

ثانيًا: أن تشريح جثة المسلم يعطل عن فعل كثير من الفروض المتعلقة بها بعد الوفاة؛ من تغسيلها وتكفينها، والصلاة عليها، ودفنها، وهو مخالفة لما ثبتت به السنة من الأمر بالمبادرة بالجنائز والإسراع بها، فلا يجوز تعطيل جثة المسلم وتأخير هذه المصالح المطلوب فعلها بعد الوفاة مباشرة لمصلحة لا تتعلق بالميت، ولم يتسبب في موجبها، وإنما هي من مصالح الغير المنفكة عنه[٢].

***

---

(١) مجموع فتاوى العلامة عبد العزيز بن باز رحمه الله (٢٢/ ٣٤٩)

(٢) لمزيد بحث هذه النازلة يمكن مراجعة التشريح الجثماني والنقل والتعويض الإنساني للشيخ بكر بن عبد الله أبو زيد، (ص:٢١)، حكم تشريح الميت. فتوى: للشيخ يوسف الدجوي. نشرت في: مجلة الأزهر عام ١٣٥٥ هـ. العدد/ ٧و ٨، المجلد/ ٩، حرمة التشريح. للشيخ: محمد عبد الوهاب بحيري. نشر في: مجلة نور الإسلام. وهو رد على مقال: الشيخ الدجوي.

النازلة التاسعة: جراحة التجميل

جراحة التجميل هي: جراحة تجري لتحسين منظر جزءٍ من أجزاء الجسم الظاهرة، أو وظيفته إذا ما طرأ عليه نقصٌ أو تلف أو تشوه[1].

وتنقسم إلى نوعين:

١- جراحة التجميل الحاجية.

٢- جراحة التجميل التحسينية.

أولاً: جراحة التجميل الحاجية:

وهي التي يراد بها إزالة عيب سواء كان في صورة نقصٍ، أو تلفٍ، أو تشوه، فهو ضروري، أو حاجي بالنسبة لدواعيه الموجبة لفعله، وتجميلي بالنسبة لآثاره ونتائجه.

وتنقسم العيوب التي يراد علاجها إلى قسمين:

القسم الأول: عيوبٌ ناشئة في الجسم لا من سببٍ خارجٍ عنه وهي على نوعين:

أ- العيوب الخلقية التي ولد بها الإنسان، كالتصاق أصابع اليدين والرجلين، وانسداد فتحة الشرج.

ب- العيوب الناشئة من الآفات المرضية التي تصيب الجسم، ومن أمثلتها: انحسار اللثة بسبب الالتهابات المختلفة، وعيوب صيوان الأذن الناشئة عن الزهري والجذام والسل.

القسم الثاني: عيوب مكتسبة طارئة: وهي العيوب الناشئة بسببٍ من خارج الجسم كما في العيوب والتشوهات الناشئة من الحوادث والحروق، ومن أمثلتها:

---

(١) أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، محمد المختار الشنقيطي، (ص:١٧٣-١٨٨).

كسور الوجه الشديدة التي تقع بسبب حوادث السير، وتشوه الجلد بسبب الحروق والآلات القاطعة، والتصاق أصابع الكف بسبب الحروق.

ثانيًا: جراحة التجميل التحسينية:

وهي: جراحة تحسين المظهر وتجديد الشباب.

وتنقسم إلى نوعين: عمليات الشكل، وعمليات التشبيب.

النوع الأول: عمليات الشكل، ومن أشهر صوره ما يلي:

- تجميل الأنف بتصغيره، وتغيير شكله من حيث العرض والارتفاع.
- تجميل الذقن، وذلك بتصغير عظمها إن كان كبيرًا، أو تكبيره بوضع ذقن صناعية تلحم بعضلات، وأنسجة الحنك.
- تجميل الثديين بتصغيرهما إذا كانا كبيرين، أو تكبيرهما بحقن مادة معينة مباشرة في تجويف الثديين أو بحقن الهرمونات الجنسية.
- تجميل الأذن بردها إلى الوراء إن كانت متقدمة.
- تجميل البطن بشد جلدتها وإزالة القسم الزائد بسحبه تحت الجلد جراحيًّا.

النوع الثاني: ما يجرى لكبار السن، ويقصد منه إزالة آثار الكبر والشيخوخة، ومن أشهر صوره:

- تجميل الوجه بشد تجاعيده.
- تجميل الأرداف.
- تجميل الساعد، وذلك بإزالة القسم الأدنى من الجلد والشحم.

ثالثًا: حكم الجراحة التجميلية:

١ - حكم الجراحة التجميلية الحاجية:

هذا النوع من الجراحة لا بأس به ولا حرج فيه؛ لأن النبي ﷺ أذن لعرفجة ابن أسعد لما قطع أنفه في الحرب أذن له أن يتخذ أنفًا من ذهب[١]؛ لإزالة التشويه الذي حصل بقطع أنفه، ومن تجرى له عملية التجميل ليس قصده إلا أن يزيل عيبًا حدث عنده لا بغرض التجميل الذي يقصد منه زيادة تحسين لمنظره وشكله، فلو كان أنف الإنسان مائلًا فيجوز أن يقوم بعملية لتعديله؛ لأن هذا إزالة عيب، وكذلك الحول في العين عيب لو أراد الإنسان أن يعمل عملية لتعديل العيب جاز له ذلك، ولأن هذه العيوب تشتمل على ضرر حسي ومعنوي فيحتاج إلى إزالته والقاعدة تقول: (الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة).

٢ - الحكم الشرعي للجراحة التحسينية:

لما كان هذا النوع من الجراحة لا يشتمل على دوافع ضرورية، ولا حاجية، بل غاية ما فيه هو التجميل الزائد، أي: ليس من أجل إزالة العيب بل لزيادة الحسن، وفيه نوع من تغيير خلقة الله، والعبث بها حسب أهواء الناس وشهواتهم، فهو غير مشروع، لكن هناك أنواعًا لا بأس بها مما لا يكون فيه غش أو تغيير لخلق الله كعمليات التقشير التي تتم لتجمل المرأة لزوجها برغبته فليس فيها تغيير لخلق الله ولا يدخل ضمن الأدلة التي يستدل بها المانعون.

ويرى الشيخ الطيار أنه لا يجوز فعله[٢]، وذلك للأدلة التالية:

---

(١) رواه أحمد (٥/ ٢٣)، وأبو داود، كتاب الخاتم: باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب، رقم (٤٢٣٢)، والنسائي، كتاب الزينة: باب من أصيب أنفه هل يتخذ أنفا من ذهب (٨/ ١٦٣)، والترمذي كتاب اللباس: باب ما جاء في شد الأسنان بالذهب، رقم (١٧٧٠). قال الترمذي: هذا حديث حسن.

(٢) ورجح الشيخان (المطلق - والموسى): أن هناك أنواعًا لا بأس بها مما لا يكون فيه غش أو تغيير لخلق الله

١- أنه تغيير لخلق الله عبثًا بلا دوافع ضرورية ولا حاجية وهو محرم، قال سبحانه وتعالى حكايةً عن إبليس اللعين في معرض الذم ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ﴾ [النساء:١١٩].

٢- ما جاء من حديث عبدالله بن مسعود رضي الله عنه قال: «سمعت رسول الله ﷺ يلعن المتنمصات والمتفلجات للحسن اللاتي يغيرن خلق الله»[١].

فالحديث دل على لعن من فعل هذه الأشياء، وعلل ذلك بتغيير الخلقة التجميلية التحسينية.

٣- أن هذا النوع من التجميل يحتوي في عددٍ من صوره على الغش والتدليس وهو محرم شرعًا، ففيها إعادة صورة الشباب للكهل والمسن في وجهه وجسده وذلك يؤدي لغش الأزواج والزوجات.

٤- أن هذه الجراحة لا تخلو من محظورات ومنها قيام الرجال بمهمة الجراحة للنساء الأجنبيات وكشف العورة بلا حاجة، ومنها تخدير المريض وهو محرم إلا عند الحاجة ولا حاجة هنا، وقد يترتب عليها ترك الطهارة لفترةٍ من الزمن بسبب تغطية العضو الذي أجريت له العملية.

٥- أنها لا تخلو من الأضرار والمضاعفات النفسية والجسدية، فكثيرًا ما تنتهي هذه العمليات إلى عقبى غير محمودة[٢].

* * *

= كعمليات التقشير التي تتم لتجمل المرأة لزوجها أو غيرها مما يتم للزوجة برغبة زوجها وليس فيه تغيير لخلق الله.

(١) رواه النسائي، كتاب الزينة، باب المتفلجات (٥١٠٨)، وصححه الألباني في آداب الزفاف (١١٥).

(٢) انظر في ذلك: الموسوعة الطبية الحديثة، لمجموعة من الأطباء (٣/ ٤٥٥)، وأحكام جراحة التجميل في الفقه الإسلامي الدكتور محمد عثمان شبير كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة الكويت.

النازلة العاشرة: العلاج الجيني ومدى مشروعيته

أولاً: التكييف الطبي لهذه النازلة:

أ- يولد الإنسان بمجموعة من الصفات والأمراض محمولة على جينات، وهذه الجينات عبارة عن مجموعة من التتابعات (النيكلوتيدية) التي تشفر وتعطى مجموعة من الأحماض الأمينية البروتينية، وهذه التتابعات النيوكلوتيدية لها ترتيب معين، فإذا ما اختل هذا الترتيب ينتج حمض أميني آخر؛ مما يؤدى إلى تغير الشكل والوظيفة المسؤول عنها هذا الجين، وربما يصاب الإنسان بتشوه خلقي أو مرض معين نتيجة الخلل في تكوين هذا الجين.

وهذه الجينات محمولة على عدد معين من (الكروموسومات) يبلغ عددها ستة وأربعون (كروموسوم) في كل خلية من خلايا الجسم، ما عدا الحيوان المنوي والبويضة؛ فيحمل كل منهما ثلاثة وعشرين (كروموسوم) حتى إذا ما التقيا فإنهما يكوِّنان خلية كاملة من الأب والأم بها ستة وأربعين (كروموسوم).

ومن خلال التقدم الكبير الذي حدث خلال عشر سنوات في مجال المناعة والهندسة الوراثية، أمكن معرفة الكثير من أسرار بعض الأمراض التي كان من الصعب علاجها، لأنها ناتجة من عيوب وراثية غير قابلة للعلاج.

ب - ما هو العلاج الجيني؟

هو أحد تطبيقات الهندسة الوراثية فهو يقوم على إصلاح الخلل في الجينات، أو تطويرها، أو استئصال الجين المسبب للمرض واستبدال جين سليم به، وذلك بإحدى الطريقتين التاليتين:

الطريقة الأُولى: عن طريق الخلية العادية، وذلك بإدخال التعديلات المطلوبة وحقنها للمصاب.

الطريقة الثانية: وتتم بإدخال تعديلات مطلوبة على الحيوان المنوي أو البويضة، وقد أثيرت الشبهات حول الطريقتين؛ حيث أثيرت على الأُولى شبهة أخلاقية وهي: هل البصمة الوراثية لهذا الشخص ستكون مطابقة لابنه؟ كما أثيرت على الثانية شبهة تأثير إدخال التعديلات على الحيوان المنوي أو البويضة؟

ج - أهم الأمراض التي تناولها العلاج الجيني.

من أهم الأمراض التي تناولها العلاج الجيني هو مرض السرطان حيث نجح العلماء مؤخرا في علاج فئران مصابة بالسرطان عن طريق العلاج الجيني، ويقول العلماء: إن التقنية ذاتها من الممكن وقد بدأت بالفعل بعض التطبيقات تأخذ طريقها إلى النجاح.

د - منافع العلاج الجيني:

١- الاكتشاف المبكر للأمراض الوراثية، وحينئذٍ التمكن من منع وقوعها أصلًا بإذن الله، أو الإسراع بعلاجها، أو التخفيف منها قبل استفحالها، حيث بلغت الأمراض الوراثية المكتشفة أكثر من ستة آلاف مرض، وبالتالي استفادة الملايين من العلاج الجيني.

٢- تقليل دائرة المرض داخل المجتمع وذلك عن طريق الاسترشاد الجيني، والاستشارة الوراثية.

٣- إثراء المعرفة العلمية عن طريق التعرف على المكونات الوراثية، ومعرفة التركيب الوراثي للإنسان بما فيه القابلية لحدوث أمراض معينة كضغط الدم والنوبات القلبية، والسكر ونحوها.

٤ - الحد من اقتران حاملي الجينات المريضة، وبالتالي الحد من الولادات المشوهة.

٥ - إنتاج مواد بيولوجية، وهرمونات يحتاجها جسم الإنسان للنمو والعلاج.

هـ - سلبيات العلاج الجيني وأخطاره:

تترتب على العلاج الجيني بعض السلبيات في عدة نواحي اجتماعية ونفسية، منها:

١- من خلال كشف بعض الأمراض الوراثية للفرد يترتب عليه آثار كبيرة على حياته الخاصة، فيتعرض لعدم القبول في الوظائف، أو التأمين بصورة عامة، والامتناع عن الزواج منه رجلًا كان أو امرأة، فقراءة جينومه تؤثر فعلًا على عمله الوظيفي، وعلى زواجه، وعلى كثير من أموره الخاصة به، مما يترتب عليه إضرار به دون ذنب اقترفه، بل قد لا يصبح مريضًا مع أنه حامل الفيروس، أو جين مريض، فليس كل حامل للمرض مريض، ولا كل مرض متوقع يتحتم وقوعه.

٢- التأثير على ثقة الإنسان بنفسه، والخوف والهلع من المستقبل المظلم مما يترتب عليه أمراض نفسية خطيرة قد تقضي عليه بسبب الهموم، مع أن الإنسان مكرم لا يجوز إهدار كرامته، وخصوصيته الشخصية وأسراره.

٣- إن هناك عوامل أخرى بجانب الوراثة لها تأثير كبير على إحداث الأمراض الناتجة عن تفاعل البيئة ونمط الحياة، إضافة إلى الطفرات الجينية التي تحدث في البويضة أو الحيوان المنوي، أو فيهما بعد التلقيح.

٤- وهناك مفاسد أخرى إذا تناول العلاج الجيني الصفات الخلقية ـ بفتح الخاء ـ من الطول والقصر، والبياض والسواد، والشكل، ونحو ذلك، أو ما يسمى بتحسين السلالة البشرية، مما يدخل في باب تغيير خلق الله المحرم.

٥- أن النقل الجيني في الخلايا الجرثومية التي ستولد خلايا جنسية لدى البالغين (حيوانات منوية وبويضات)؛ وذلك لأن التلاعب الوراثي لهذه الخلايا يمكن أن يوجد نسلًا جديدًا غامض الهوية ضائع النسب.

٦- الدمج الخلوي بين خلايا الأجنة في الأطوار المبكرة.

٧- احتمالية الضرر أو الوفاة؛ بسبب الفيروسات التي تستخدم في النقل الجيني.

٨- الفشل في تحديد موقع الجينة على الشريط الصبغي للمريض حيث قد يسبب مرضًا آخر ربما أشد ضررًا.

٩ - احتمال أن تُسبب الجينة المزروعة نموًّا سرطانيًّا.

١٠- استخدام المنظار الجيني في معالجة الأجنة قبل ولادتها قد يؤدي ذلك إلى مضاعفات خطيرة على حياة الأم والجنين.

١١- أخطار أخرى تخص الجينة المزروعة، والكائنات الدقيقة المهندسة وراثيًّا.

١٢- استخدام العلاج الجيني في صنع سلالات تستخدم في الحروب البيولوجية المدمرة.

ثانيًا: الحكم الشرعي للعلاج الجيني:

أولًا: لما كان العلاج الجيني من حيث هو علاج للأمراض الوراثية فينطبق عليه من حيث المبدأ الحكم الشرعي التكليفي للعلاج التي سبق بيانها في حكم التداوي[(١)].

ثانيًا: بالنظر إلى العلاج الجيني من حيث ما له من خصوصية، وما له من آثار وما يترتب عليه من مصالح أو مفاسد أو مخالفات للنصوص الشرعية، فبهذا الاعتبار

---

(١) انظر المرجع السابق.

لا ينبغي أن نصدر حكمًا عامًّا لجميع أنواع العلاج الجيني وحالاته؛ وذلك لأن الحكم الشرعي إنما يكون دقيقًا إذا كان متعلق الحكم معلومًا مبينًا واضحًا؛ لأن الحكم على الشيء فرع من تصوره.

وبناءً على ما ذكرناه نقول بأن العلاج الجيني يسير تحت مستويين:

المستوى الأول: حيث يتم معالجة أعراض المرض للفرد نفسه دون التعرض للأجيال التالية، أي: لا يكون هناك تغيير أو تبديل في الجينات، أو ما يترتب عليه من آثار إن كان في حدود العلاج أو منع المرض، أو إصلاح الخلل، أو العيب وعدم تغيير الشكل الفطري فهذا جائز وفق الضوابط التي سنذكرها في العلاج الجيني، وإن كان فيه عبث بالجينات، أو تغيير للهيئة، فهو محرم.

المستوى الثاني: هو أن يتم العلاج في جينات داخل خلايا مشيجية، ومن هنا يمكن أن ينتقل العلاج إلى الأبناء، فهذا العلاج غير جائز شرعًا؛ لما فيه من غموض وعدم معرفة بالنتائج التي تترتب عليه.

وقد صدر قرار من المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي على ذلك ومما جاء فيه: وبعد النظر والتدارس والمناقشة فيما كتب حولها، وفي بعض القرارات والتوصيات التي تمخضت عنها المؤتمرات والندوات العلمية. يقرر المجلس ما يلي:

أولًا: تأكيد القرار الصادر عن مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بشأن الاستنساخ برقم ١٠٠/ ٢/ د/ ١٠ في الدورة العاشرة المنعقدة بجدة في الفترة من ٢٣-٢٨ صفر ١٤١٨هـ.

ثانيًا: الاستفادة من علم الهندسة الوراثية في الوقاية من المرض أو علاجه، أو تخفيف ضرره بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر أكبر.

ثالثًا: لا يجوز استخدام أي من أدوات علم الهندسة الوراثية ووسائله في الأغراض الشريرة وفي كل ما يحرم شرعًا.

رابعًا: لا يجوز استخدام أي من أدوات علم الهندسة الوراثية ووسائله للعبث بشخصية الإنسان، ومسؤوليته الفردية، أو للتدخل في بنية المورثات (الجينات) بدعوى تحسين السلالة البشرية.

خامسًا: لا يجوز إجراء أي بحث، أو القيام بأية معالجة، أو تشخيص يتعلق بمورثات إنسان ما إلَّا بعد إجراء تقويم دقيق وسابق للأخطار والفوائد المحتملة المرتبطة بهذه الأنشطة، وبعد الحصول على الموافقة المقبولة شرعًا مع الحفاظ على السرية الكاملة للنتائج، ورعاية أحكام الشريعة الإسلامية الغراء القاضية باحترام حقوق الإنسان وكرامته.

سادسًا: يجوز استخدام أدوات علم الهندسة الوراثية ووسائله في حقل الزراعة وتربية الحيوان شريطة الأخذ بكل الاحتياطات لمنع حدوث أي ضرر ـ ولو على المدى البعيد ـ بالإنسان، أو الحيوان، أو البيئة.

ثالثًا: ضوابط العلاج الجيني:

ذكرنا فيما سبق جواز العلاج عن طريق العلاج الجيني، لكن لابد أن يكون الجواز الشرعي مرتبطًا بأخذ كل الاحتياطات العلمية والتقنية والفنية والمعملية والاحترازية، لتفادي كل الأضرار التي يمكن أن تترتب على العلاج الجيني وضرورة تفادي ما يترتب على الحيوانات المحورة وراثيًّا من الجينات الغريبة، فهذه الشريعة الإسلامية مبنية على تحقيق المصالح ودرء المفاسد فأينما تكن المصلحة الحقيقية فثَمَّ شرع الله تعالى فهي عدل كلها، ورحمة كلها، وخير كلها، فأي شيء فيه الضرر والقسوة، أو الظلم والجور، أو المفسدة والمضرة فليس من هذه الشريعة، ومن هذه الضوابط ما يلي:

١- أن تكون المنافع المتوخاة من العلاج محققة في حدود الظن الغالب، أما إذا كانت آثاره الإيجابية مشكوكًا فيها، أو بعبارة الفقهاء (مصالح موهومة)، فلا يجوز إجراؤه على الإنسان.

٢- أن تكون نتائج العلاج الجيني مأمونة لا يترتب عليه ضرر أكبر، فلا يؤدي إلى هلاك أو ضرر بالبدن، أو العقل، أو النسل، أو النسب.

٣- أن يكون العلاج في حدود الأغراض الشريفة، وأن يكون بعيدًا عن العبث والفوضى، وذلك بأن لا يكون لأجل إثبات قوة العلم فقط دون أن يترتب عليه منافع للبشرية.

٤- أن لا يكون العلاج الجيني في مجال التأثير على السلالة البشرية وعلى فطرة الإنسان السليمة شكلًا وموضوعًا، وبعبارة أخرى لا يؤدي إلى تغيير خلق الله ـ كما سبق ـ لأن الله تعالى خلق هذا الكون على موازين ومقادير وموازنات ثابتة فلا يجوز التلاعب بها.

٥- أن يكون العلاج بالطيبات لا بالمحرمات إلَّا في حالات الضرورة التي تقدر بقدرها.

٦- أن لا يؤدي العلاج إلى الإضرار بالبيئة، وإلى تعذيب الحيوان.

٧- أن لا يتجاوز التعامل بالعلاج الجيني حدود الاعتدال فلا يصل إلى حدود التبذير والإسراف.

٨- أن لا يجري أي علاج جيني على الإنسان إلَّا بعد التأكد من نجاحه بنسبة كبيرة.

٩- أن يكون القائمون بهذه التجارب وبالعلاج الجيني من ذوي الإخلاص والاختصاص والتجربة والخبرة.

١٠- أن تكون المختبرات الخاصة بالجينات والعلاج تحت مراقبة وإشراف الدولة، أو الجهات الموثوق بها؛ وذلك لخطورة هذه الاختبارات الجينية وآثارها المدمرة إن لم تكن تحت المراقبة، حتى إن بعض العلماء يخافون من هذه الاختبارات أكثر من مجال الذرة[1].

* * *

(١) يرجع في ذلك: كتاب العلاج الجيني من منظور الفقه الإسلامي أ.د. علي محي الدين القره داغي، ود.محمد الروكي: «الاستفادة من الهندسة الوراثية في الحيوان والنبات» بحثه المقدم إلى الندوة الحادية عشرة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

النازلة الحادية عشرة: حكم تغيير الخلقة عن طريق العلاج الجيني

تناولنا فيما سبق نازلة في حكم جراحة التجميل، فما مدى العلاقة بين هذه النازلة وتغيير الخلقة عن طريق العلاج الجيني؟

نقول هناك فرق بين ذلك التغيير الحاصل على بعض أجزاء البدن عن طريق الجراحة التجميلية والتغيير عن طريق العلاج الجيني، فالأول يتم عن طريق إجراء عمليات تجميلية واقعة على الأعضاء المصابة بالآفة أو القبح، أما العلاج الجيني فيتم عن طريق التحكم في المصادر المتحكمة والأجهزة المتحكمة في الأعضاء، والمسؤولة عنها شكلًا ولونًا وكيفًا وكمًّا حسب سنة الله، وذلك بالتدخل في الجينات، أو الاستئصال أو التبديل بين جزئياتها، ومن هنا نقول:

أولًا: إن أي علاج جيني يستهدف علاج الجينات المريضة والمشوهة لإعادتها إلى شكل أو وظيفة العضو السوية المعهودة له جائز شرعًا، وكذلك العلاج الجيني الذي يستهدف إصلاح عيب أو دمامة تسبب للشخص أذى عضويًّا أو نفسيًّا.

ثانيًا: لا يجوز العلاج الجيني الذي يستهدف خروج الجسم أو العضو عن خلقته السوية.

ثالثًا: لا يجوز تغيير الجنس، أو اللون، أو الشكل؛ لأنها من آيات الله تعالى التي تقوم على الحكم والتوازن والموازنات والسنن الربانية[1].

***

---

(١) انظر في ذلك: المراجع السابقة.

النازلة الثانية عشرة: استخدام الأجنة مصدرًا لزراعة الأعضاء

سبق أن بينا مدى مشروعية العلاج الجيني والضوابط المعتبرة عند استخدامه كطريقة مستحدثة من طرق العلاج.

وأمَّا عن مسألة حكم استخدام الأجنة مصدرا لزراعة الأعضاء، فقد بحثها مجلس المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة وبعد الاطلاع على التقارير والتوصيات المقدمة بشأن هذه المسألة قرر ما يلي:

أولًا: لا يجوز استخدام الأجنة مصدرًا للأعضاء المطلوب زرعها في إنسان آخر إلا في حالات بضوابط لابد من توافرها:

أ - لا يجوز إحداث إجهاض من أجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إنسان آخر، بل يقتصر الإجهاض على الإجهاض الطبيعي غير المتعمد والإجهاض للعذر الشرعي، ولا يلجأ لإجراء العملية الجراحية لاستخراج الجنين إلا إذا تعينت لإنقاذ حياة الأم.

ب- إذا كان الجنين قابلًا لاستمرار الحياة، فيجب أن يتجه العلاج الطبي إلى استبقاء حياته والمحافظة عليها، لا إلى استثماره لزراعة الأعضاء، وإذا كان غير قابل لاستمرار الحياة فلا يجوز الاستفادة منه إلا بعد موته بالشروط الشرعية.

ثانيًا: لا يجوز أن تخضع عمليات زرع الأعضاء للأغراض التجارية على الإطلاق.

ثالثًا: لا بد أن يسند الإشراف على عمليات زراعة الأعضاء إلى هيئة مخصصة موثوقة. والله أعلم[١].

---

(١) انظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي. مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة ع (٦) قرار رقم (٥٨/ ٧)

النازلة الثالثة عشرة: التلقيح الاصطناعي

أولاً: تعريفه:

التلقيح الاصطناعي هو: أن يؤخذ مني الرجل ويحقن داخل المهبل، أو يؤخذ مني الرجل والمرأة معًا ويوضع في طبق اختبارٍ ثم يزرع في الرحم.

ثانيًا: طرق التلقيح الاصطناعي:

الطريقة الأولى: التلقيح الاصطناعي الداخلي:

وهو ما أُخذ فيه ماء الرجل وحقن في محله المناسب داخل رحم المرأة زوجة أو غيرها، ويسمى أيضًا بالإخصاب الداخلي أو التلقيح الإخصابي الذاتي.

الطريقة الثانية: التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنبوب):

حيث يتم الإخصاب في وسط معملي: وهو ما أخذ فيه الماءان من رجل وامرأة زوجين أو غيرهما وجعلا في أنبوب أو طبق اختبار ثم تزرع في مكانها المناسب من رحم المرأة.

ويسمى أيضًا: الإخصاب المعملي حيث يتم الإخصاب في وسط معملي.

ثالثًا: الأسباب الداعية إلى التلقيح الاصطناعي:

١- الأسباب الداعية إلى التلقيح الاصطناعي الداخلي:

أ- ضعف الحيوانات المنوية لدى الزوج فيجمع المني ويركز ويتم إدخاله إلى داخل الرحم في فترة الإخصاب لدى الزوجة.

ب- إذا كانت حموضة المهبل تقتل الحيوانات المنوية للزوج بصورة غير اعتيادية.

ج- إذا كان هناك تضاد مناعي بين خلايا الزوج والزوجة.

د- إذا أصيب الزوج بالإنزال السريع أو العنة (عدم القدرة على الإيلاج).

هـ- إذا كانت إفرازات عنق الرحم تعيق ولوج الحيوانات المنوية.

و- إذا أصيب الزوج بمرض (سرطان) ويستدعي ذلك العلاج بالأشعة والعقاقير التي تؤدي إلى العقم، فتؤخذ دفعات من المني وتحفظ ثم تلقح الزوجة في الوقت المناسب.

٢- الأسباب الداعية إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي:

أ- قفل أو إصابة الأنابيب في الجهتين، وفشل محاولة إصلاحها جراحيًّا، وهذا أهم الأسباب.

ب- حدوث انتباذ في بطانة الرحم.

ج- حدوث تضاد مناعي في جهاز المرأة التناسلي (الزوجة).

د- حدوث تضاد مناعي في جهاز الرجل التناسلي (الزوج).

هـ- عيوب شديدة في مني الزوج (قلة المني ـ قلة الحركة ـ كثرة الحيوانات المنوية الميتة... إلخ).

و- أسباب مجهولة لدى الرجل أو لدى المرأة تسبب قلة الخصوبة.

ز- إفرازات عنق الرحم المعادية للحيوانات المنوية.

رابعًا: صور التلقيح الاصطناعي:

١- صور التلقيح الاصطناعي الداخلي:

أ- أن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج (ولو كان ميتًا) وتحقن في الموضع المناسب داخل مهبل الزوجة أو رحمها.

ب- أن تؤخذ نطفة من رجل وتحقن في الموضع المناسب من زوجة رجل آخر حتى يقع التلقيح داخليًّا، ويلجأ لهذه الصورة إذا كان الزوج عقيمًا.

٢- صور من التلقيح الاصطناعي الخارجي:

أ- أن تؤخذ نطفة من زوج وبويضة من مبيض زوجته، فتوضعا في أنبوب اختبار طبي بشروط فيزيائية معينة حتى تلقح نطفة الزوج بويضة زوجته في وعاء الاختبار، ثم بعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر تنقل في الوقت المناسب من أُنبوب الاختبار إلى رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة لتعلق في جداره وتنمو.

وهذه هي ما يسمى (طفل الأُنبوب)، ويلجأ لها عندما تكون الزوجة عقيمًا بسبب انسداد القناة التي تصل بين مبيضها ورحمها (قناة فالوب).

ب- أن يجري تلقيح خارجي في أُنبوب الاختبار بين نطفة مأخوذة من زوج وبويضة مأخوذة من مبيض امرأة ليست زوجته يسمونها متبرعة ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته، ويلجأ إلى هذا الأسلوب عندما يكون مبيض الزوجة مستأصلًا أو معطلًا ولكن رحمها سليم قابل لعلوق اللقيحة فيه.

ج- أن يجري تلقيح خارجي في أُنبوب اختبار بين نطفة رجل وبويضة امرأة ليست زوجته يسمونها متبرعة ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متزوجة، ويلجأ إلى ذلك حينما تكون المرأة المتزوجة التي زرعت اللقيحة فيها تعطل مبيضها لكن رحمها سليم.

د- أن يجرى تلقيح خارجي في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأةٍ تتطوع بحملها، ويلجأ لذلك حينما تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لسببٍ في رحمها ولكن مبيضها سليم منتج، أو تكون غير راغبة في الحمل ترفًا فتتطوع امرأةٌ أخرى بالحمل عنها.

هـ- هذه الصورة كسابقتها إلَّا أن المتبرعة بحمل اللقيحة هنا هي ضرة الزوجة.

خامسًا: الحكم الشرعي للتلقيح الاصطناعي:

أما الصورة الثانية من صور التلقيح الاصطناعي الداخلي وكذلك الصورة الثانية والثالثة والرابعة من صور التلقيح الخارجي فهي محرمة؛ لأن مصدر اللقيحة فيها متكون من مصدرين غير متزوجين، أو لأنها وضعت في عنق رحم امرأة ليست زوجةً.

ويبقى الكلام في الصورة الأولى من صور التلقيح الاصطناعي الداخلي وكذلك الصورة الأولى من صور التلقيح الاصطناعي الخارجي فهذه اختلفت فيها أقوال العلماء:

القول الأول: الجواز عند الحاجة بشروط هي:

أ- أن يكون كشف العورة بقدر الضرورة.

ب- وأن تتولى العلاج امرأة مسلمة إن أمكن وإلَّا فامرأةٌ غير مسلمة وإلَّا فطبيب مسلم ثقة، وإلَّا فغير مسلم.

ج- عدم الخلوة عند العلاج.

د- إتلاف ما زاد من الماءين.

هـ- أن تتم عملية التلقيح بوجود الزوج نفسه ورضاه.

و- اتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة خشية اختلاط الأنساب، ويفضل التلقيح مباشرة.

القول الثاني: التحريم مطلقًا.

القول الثالث: إن هذه الصورة من مواطن الضرورة فلا يفتى فيها بفتوى عامة.

وأما مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة[١] فقد أجازها عند الحاجة، إلَّا أنه نصح المسلمين الغيورين على دينهم ألَّا يلجؤوا إلى ممارستها (أي الصور الجائزة) إلَّا في حالة الضرورة القصوى، وبمنتهى الاحتياط والحذر من اختلاط النطف أو اللقاح؛ نظرًا لما في الصناعي بوجهٍ عام من ملابسات في الصور الجائزة شرعًا، ومن احتمال اختلاط النطف واللقاح في أوعية الاختبار، ولا سيما إذا كثرت ممارسته وشاعت وانتشرت.

وأما أخذ الماء من الزوجين ووضعه في رحم زوجةٍ أخرى له بتلقيحٍ داخلي أو خارجي، فقد أجازها مجلس المجمع الفقهي بمكة المكرمة[٢] التابع لرابطة العالم الإسلامي في قراره الخامس الذي أصدره في دورته السابعة؛ وعلل ذلك بالحاجة، ثم تراجع عن هذا القرار وعلل سبب تراجعه بأن الزوجة التي زرعت فيها لقيحة ببيضة الزوجة الأولى قد تحمل ثانيًا قبل انسداد رحمها على حمل اللقيحة من معاشرة الزوج لها في فترة متقاربة مع زرع اللقيحة، وهذا يوجب اختلاط الأنساب لجهة الأم الحقيقية لكل من الحملين والتباس ما يترتب على ذلك من أحكام، وذلك في الأمرين التاليين:

١- أنه قد تلد في هذه الحالة توأمين، ولا نستطيع أن نميز ولد اللقيحة من ولد معاشرة الزوج، كما أننا لا نستطيع أن نعرف أم ولد اللقيحة التي أخذت منها البييضة من أم ولد معاشرة الزوج.

٢- أن أحد الحملين قد يموت علقة أو مضغة ولا يسقط إلَّا مع ولادة الحمل الآخر الذي لا يعلم أيضًا أهو ولد اللقيحة أم حمل معاشرة الزوج.

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي (٢/ ١٥٤) قرار رقم: ٣٦ (٢/ ٨) بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب.

(٢) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة قرار رقم: ع٢/ ٢٠ (٤/ ٥).

أما مجلس الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي[١] فقد ذهب إلى تحريم هذه الحالة، ومنعها منعًا باتًّا لذاتها، أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة وغير ذلك من المحاذير الشرعية، ومما جاء في القرار ما يلي:

" إن الأسلوب السابع (الذي تؤخذ فيه النطفة والبويضة من زوجين، وبعد تلقيحهما في وعاء الاختبار، تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى للزوج نفسه حيث تتطوع بمحض اختيارها بهذا الحمل عن ضرتها المنزوعة الرحم) يظهر لمجلس المجمع أنه جائز عند الحاجة، وبالشروط العامة المذكورة.

" قلنا وقد تراجع المجمع عن الحكم بجواز الأسلوب السابع في القرار رقم (٣٦)[٢].

***

(١) المرجع السابق.

(٢) للمزيد بمعرفة هذه النازلة يمكن الرجوع إلى الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء، د. محمد خالد منصور، وكتاب فقه القضايا الطبية المعاصرة للقره داغي والمحمدي، ومجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة قرار رقم: ع٢/ ٢٠ (٤/ ٥) حول موضوع التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب.

النازلة الرابعة عشرة: استعمال أدوية منع الحيض والحمل

للمرأة الحائض أحكام تخصها، فهي مثلًا لا تصلي ولا تصوم ولا تطوف بالبيت، لكن قد تستعمل بعض النساء أدوية وطرقًا تمنع الحيض أو الحمل أو تنظمه لتتمكن من الصوم والطواف أو غير ذلك، فهل يجوز لها فعل ذلك؟

نقول أولاً: حكم استخدام الأدوية لمنع الحيض:

لا حرج أن تأخذ المرأة حبوب منع الحيض أيام رمضان حتى تصوم مع الناس وفي أيام الحج حتى تطوف مع الناس ولا تتعطل عن أعمال الحج، وإن وجد غير الحبوب شيء يمنع الدورة فلا بأس بشرط أن يأذن الزوج بذلك(١) وألا يترتب على ذلك ضرر من الناحية الصحية.

ثانيًا: منع الحمل وتنظيمه وتحديد النسل:

١ - الفرق بين منع الحمل وتنظيمه وتحديد النسل:

أ- منع الحمل: هو استعمال الوسائل التي يظن أنها تحول بين المرأة وبين الحمل؛ كالعزل، وتناول العقاقير، ووضع اللبوس ونحوه في الفرج، وترك الوطء في وقت الإخصاب، ونحو ذلك.

ب- تحديد النسل: هو التوقف عن الإنجاب عند الوصول إلى عدد معين من الذرية باستعمال وسائل يظن أنها تمنع من الحمل.

ج- تنظيم الحمل: هو استعمال وسائل معروفة لا يراد من استعمالها إحداث العقم أو القضاء على وظيفة جهاز التناسل، بل يراد بذلك الوقوف عن الحمل فترة

(١) هذا في الحالات العادية، أما حالات الخلاف بين الزوجين كحال المعلقة فلها وضع خاص.

من الزمن لمصلحة ما يراها الزوجان أو من يثقان به من أهل الخبرة.

فالقصد من الأول: عدم التناسل أصلًا، سواء أصيب جهاز التناسل بعقم أم لا.

والقصد من الثاني: تقليل عدد النسل بالوقوف به عند غاية، سواء أصيب جهاز التناسل بعد هذه الغاية بعقم أم لا.

والقصد من الثالث: مراعاة حال الأسرة وشؤونها من صحة أو قدرة على الخدمة مع مراعاة الإبقاء على استعداد جهاز التناسل للقيام بوظيفته.

٢- بيان حكم هذه الحالات الثلاث:

نقول أولًا: اختلف العلماء في حكم العزل (وهو أن الرجل إذا جامع زوجته ثم قرب إنزاله نزع من الجماع حتى يكون الماء خارج المكان لئلا تحمل).

فقال بعضهم يجوز بلا كراهة، وقال غيرهم هو محرم، وقال آخرون يجوز مع الكراهة إن لم تكن هناك حاجة وأما معها فيجوز بلا كراهة.

والصواب في هذه المسألة أنه يجوز للزوج أن يعزل عن زوجته برضاها، وذلك لأن لها حقًّا في الولد كما للرجل حق فيه؛ ولهذا كانت أحق بحضانته منه.

ثالثًا: حكم استخدام وسائل منع الحمل أو تنظيمه:

أما منع الحمل وقطعه بالكلية فهذا لا يجوز إلا إذا قرر الأطباء أن الحمل يسبب موت المرأة، أو تعب الأم بسبب الولادات المتتابعة، أو ضعف بنيتها، أو غير ذلك، ومما يدل على عدم الجواز ما يلي:

١- ما علم من حث الشريعة على الإكثار من النسل والترغيب فيه.

٢- نهي الرسول عن الاختصاء والتبتل، فهذا وإن كان في حق الرجل فيقاس عليه المرأة.

وأما تنظيم الحمل فيجوز عند الحاجة قياسًا على العزل، إذا احتاجت المرأة إليه، إذا كانت صحتها لا تتحمل توالي الحمل المتقارب، أو كان الحمل يضر بطفلها الذي ترضعه، وكانت الحبوب لا تقطع الحمل وإنما تؤخره؛ فلا بأس بذلك بقدر الحاجة، ويكون ذلك بعد مراجعة الطبيب المختص.

وقال بعض العلماء: لها أن تستعمل ما يمنع الحمل مدة الحولين إن أرادت أن تتم الرضاعة، والله أعلم.

وقد صدر قرار مجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة(١) حيث جاء فيه:

«لا يجوز تحديد النسل مطلقًا، ولا يجوز منع الحمل إذا كان القصد من ذلك خشية الإملاق؛ لأن الله تعالى هو الرازق ذو القوة المتين ﴿وَمَا مِن دَآبَّةٍ فِي ٱلْأَرْضِ إِلَّا عَلَى ٱللَّهِ رِزْقُهَا﴾ [هود:٦]، أما إذا كان منع الحمل لضرورةٍ محققة ككون المرأة لا تلد ولادة عادية، وتضطر معها إلى إجراء عملية جراحية لإخراج الولد أو كان تأخيره لفترة لمصلحة يراها الزوجان، فإنه لا مانع حينئذ من منع الحمل أو تأخيره؛ عملًا بما جاء في الأحاديث الصحيحة وما روي عن جمع من الصحابة ـ رضوان الله عليهم ـ من جواز العزل، وتمشيًا مع ما صرح به الفقهاء من جواز شرب الدواء لإلقاء النطفة قبل الأربعين، بل قد يتعين منع الحمل في حالة ثبوت الضرورة المحققة» ا.هـ.

وأيضًا قد صدر من مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة(٢) قرار جاء فيه:

«أن مقاصد الزواج في الشريعة الإسلامية الإنجاب والحفاظ على النوع

---

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٩ (١/ ٣).
(٢) قرار رقم: ٣٩ (١/ ٥)، بشأن تنظيم النسل. انظر: مجلة المجمع العدد ٤، (١/ ٧٣).

الإنساني، وأنه لا يجوز إهدار هذا المقصد؛ لأن إهداره يتنافى مع نصوص الشريعة وتوجيهاتها الداعية إلى تكثير النسل والحفاظ عليه والعناية به باعتبار حفظ النسل أحد الكليات الخمسة التي جاء في الشرائع رعايتها قرر ما يلي:

١- لا يجوز إصدار قانون عام يحد من حرية الزوجين في الإنجاب.

٢- يحرم استئصال القدرة على الإنجاب بين الرجل أو المرأة وهو ما يعرف بالإعقام أو التعقيم ما لم تدع إلى ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية.

٣- يجوز التحكم المؤقت للإنجاب بقصد المباعدة بين فترات الحمل، أو إيقافه لفترة معينة من الزمان إذا دعت إليه حاجة معتبرة شرعًا بحسب تقدير الزوجين عن تشاور بينهما وتراض بشرط ألّا يترتب على ذلك ضرر، وأن تكون الوسيلة مشروعة، وألاّ يكون فيها عدوان على حمل قائم والله أعلم» ا.هـ.

* * *

النازلة الخامسة عشرة: ذكر بعض الأحكام المتعلقة بالجراحة الطبية

الجراحة الطبية في العصر الحديث تنوعت وتطورت بطريقة لم يسبق لها مثيل من قبل، وكل ذلك راجع إلى فضل الله ورحمته ثم إلى الجهود التي يقوم بها أهل الطب لخدمة الإنسانية.

غير أن هذه العمليات الجراحية لها ضوابط شرعية تضبطها أشار إليها الفقهاء وهي مستقاة من أصول الشرع وقواعده سنعرضها في هذه النازلة.

أولاً: شروط جواز الجراحة الطبية:

١- **أن تكون الجراحة مشروعة:** فإن كانت غير مشروعة كجراحة التجميل التحسينية التي سبق الإشارة إليها في نازلة التجميل فلا يجوز للمريض أن يطلب فعلها ولا يجوز للطبيب إن يجيبه إلا بعد أن تكون تلك الجراحة مأذونا بفعلها شرعًا؛ لأن الجسد ملك لله فلا يجوز للإنسان أن يتصرف فيه إلا بإذن المالك الحقيقي.

٢- **أن يكون المريض محتاجا إلى الجراحة:** كأن يخاف على نفسه الهلاك أو تلف عضو من أعضاء جسده أو تخفيف الألم ونحو ذلك.

٣- **أن يأذن المريض أو وليه بفعل الجراحة:** فإذا رفض المريض ولو كان يتألم فلا يجوز للطبيب أن يجري الجراحة حتى يأذن له.

٤- **أن تتوفر الأهلية في الطبيب الجراح:**

ويتحقق هذا الشرط بوجود أمرين: أن يكون ذا علم وبصيرة بالعملية المطلوبة، وأن يكون قادرا على تطبيقها وأدائها على الوجه المطلوب، فإن كان جاهلًا بالكلية كأن تكون خارجة عن اختصاصه أو جاهلا ببعضها فإنه يحرم عليه فعلها، ويعتبر إقدامه عليها في حال جهله بمثابة الجاني المعتدي على الجسم المحرم بالقطع والجرح.

٥- **أن يغلب على ظن الطبيب الجراح نجاح الجراحة:** بمعنى أن تكون نسبة نجاح العملية ونجاة المريض من أخطارها أكبر من نسبة عدم نجاحها وهلاكه، فإذا غلب على ظنه هلاك المريض بسببها فإنه لا يجوز له فعلها.

٦- **ألا يوجد البديل الذي هو أخف ضررًا من الجراحة:** كالعقاقير والأدوية، فإن وجد البديل لزم المصير إليه صيانة لأرواح الناس وأجسادهم؛ حتى لا تتعرض لأخطار الجراحة وأضرارها ومتاعبها كالقرحة الهضمية، في بدايته يتم علاجه بالعقاقير والتي ثبت مؤخرا تأثيرها على القرحة وأنها أنجح العلاجات وأفيدها.

أما إذا كان الدواء أشد خطرا وضررا ولا ينفع في علاج الداء أو زواله، فإنه لا يعتبر موجبا للصرف عن فعل الجراحة كبعض الأمراض العصبية حيث يمكن علاج المريض بالعقاقير المهدئة، لكنها لا تنفع في زوال الداء، وقد تسبب الإدمان فوجود البديل على هذا الوجه وعدمه سواء.

٧- **أن تترتب المصلحة على فعل الجراحة**[(١)].

* * *

(١) انظر: المغني لابن قدامة (٥/ ٥٣٨)، و شرح السنة للبغوي (١٢/ ١٤٧)، وقواعد الأحكام (١/ ٤). وأحكام الجراحة الطبية: محمد بن محمد المختار الشنقيطي، والوجيز في أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها: فهد بن عبد الله الحزمي.

النازلة السادسة عشرة: في الاستنساخ

هذه النازلة تعد من أهم النوازل التي ينبغي النظر فيها بنظرة متأنية؛ حيث كثر اللغط فيها وتناولتها وسائل الإعلام جميعها المقروءة منها والمسموعة، وقبل بيان حكم هذه النازلة لابد من التعريف بها من منظور علمي أولًا ثم عرضه بعد ذلك على الإسلام حتى يتبين حكم الإسلام فيها.

أولاً: تعريفه:

الاستنساخ هو: زرع خلية إنسانية أو حيوانية جسدية تحتوي على المحتوى الوراثي كاملًا في رحم طبيعي أو صناعي؛ وذلك بغرض إنتاج كائن حي (حيوان أو إنسان) صورة طبق الأصل من نظيره صاحب الخلية الأولى[1].

ثانيًا: أقسامه:

ينقسم الاستنساخ إلى قسمين:

أ - الاستنساخ البشري.

ب - الاستنساخ الحيواني والنباتي.

والاستنساخ البشري هو محاولة تقديم كائن أو خلية أو جزيء بحيث تستطيع من غير نقصٍ ولا إضافة لمحتوياتها الوراثية أن تتكاثر عن غير طريق التكاثر التلقيحي، ويطلق عليه النسخ والتكاثر الخضري أو العذري أو اللاجنسي والتكاثر بالخلايا الجسدية، وخلاصته طلب التكاثر بغير الاتصال المشروع وإنما بطرق مخصوصة وهو ثلاثة أنواع:

---

(١) انظر: الاستنساخ البشري لتوفيق علوان، (ص:١٣).

١- **الاستنساخ الجنيني**: وهو العمل على فصل خلايا بييضة ملقحة بخلية منوية بعد انقسامها إلى خليتين أو أكثر لتصبح كل خلية منها أيضًا صالحة للانقسام أيضًا بعد تهيئة ظروف نموها وانقسامها، وهكذا يتوالى الانقسام والفصل في كل خلية ثم تزرع بعض هذه الخلايا في رحم الأم، ويتم تبريد الباقي ليحتفظ به إلى وقت اللزوم.

٢- **الاستنساخ العضوي**: وهو العمل على استنساخ العضو الذي يحتاج إليه الإنسان في حياته حال حدوث عطب في هذا العضو.

٣- **الاستنساخ الخلوي**: وهو زرع خلية جسدية (تحتوي على ٤٦ كروموزوم) مكان نواة منزوعة من بييضة ليتولى السيتوبلازم المحيط بالنواة الجديدة حثها على الانقسام والتنامي من طور إلى طور من أطوار الجنين الذي يكون بعد ولادته صورة مطابقة لصاحب تلك الخلية الجسمية من الناحية المظهرية[1].

ثالثًا: ذكر بعض فوائد الاستنساخ كما يقرره المؤيدون له:

ذهب من يؤيد الاستنساخ إلى إمكانية الاستفادة منه بضوابط هي:

١- أنه حل فاعل للرجال المصابين بالعقم الذين لا يوجد في منيهم خلايا منوية، وكذلك للنساء اللواتي لا تقبل بيضاتهن التلقيح، فالاستنساخ هو الحل الوحيد حتى الآن لأمثال هؤلاء.

٢- أن بعض الرجال والنساء يفقدون قدرتهم على الإنجاب؛ نتيجة تلقيهم علاجًا كيميائيًّا أو إشعاعيًّا بسبب إصابتهم بمرض السرطان، وتعتبر هذه الوسيلة الوحيدة لهم كي ينجبوا كما في الحالة الأولى.

---

(١) انظر: رؤية إسلامية لبعض المشكلات الطبية المعاصرة بحث الاستنساخ لحسين الشاذلي (٢/ ٢٦٧)، وبحث الاستنساخ البشري بين الإقدام والإحجام لأحمد رجائي الجندي (٢/ ١٣٣-١٣٥).

٣- أن الاستنساخ يمكن أن يكون حلا لبعض المرضى من الرجال والنساء الذين يعانون من الفشل الكلوي؛ حيث إن هؤلاء يعانون بشدة من نقص الأعضاء المتوفرة ويحتاجون لثلاث جلسات أسبوعية على الأقل لعمل الغسيل الكلوي الذي يستغرق ساعات طويلة، ولو حالفهم الحظ ووجدوا متبرعين للكلية فسوف تعمل بأجسادهم لعدة سنوات فقط ثم سيحتاجون بعدها لعملية نقل كلى أخرى بسبب رفض جسمهم لها بسبب اختلاف فصائل الأنسجة.

على حين لو تمكن الإنسان من عمل نسخة منه فإنه يضمن الحصول على أعضاء كثيرة خلقها الله مزدوجة عند الإنسان مثل الكلى والرئتين والمبايض أو الخصيتين، بل حتى يمكنه الحصول على جزء من الكبد أو نخاع العظم دون التأثير على الإنسان المنسوخ مع ضمان استمرار عمل الأعضاء المنقولة في المريض بكفاءة؛ لأنها من نفس الفصيلة.

٤- أن العباقرة في عالمنا محدودون، وهم يقدمون للبشر خدمات كبيرة وربما مات العالم وترك فراغًا لا يسد إلا بعد فترة من الزمان، فلو أمكن أخذ عدة نسخ منه لأمكن إنجاب عباقرة آخرين لمصلحة البشرية.

٥- في حالة فقدان أي زوجين لطفل أو أكثر من أطفالهم بسبب المرض أو الحوادث يمكن التخفيف من هذه المصيبة بأخذ خلية ومن ثم زرعها في الرحم بعد إجراء العمليات المناسبة فتحصل على نسخة طبق الأصل من الطفل المفقود.

٦- اختيار جنس الجنين في المستقبل حسب الظروف العائلية؛ لأن الطفل يكون نسخة طبق الأصل من الخلية الملقحة بالبييضة.

هذه أبرز الفوائد التي يمكن الحصول عليها من خلال هذه التقنية ـ بغض النظر عن حكمها الشرعي ـ.

رابعًا: الاعتراضات الواردة على الاستنساخ:

١- أن الاستنساخ مدعاة لتكثير الجريمة وانتشار الفساد وتضييع الحقوق حيث يصعب التعرف على الجاني في الجريمة التي يكون الدليل فيها بصمات الأصابع أو حمض النوويك وهو دليل يفي بتحديد شخص واحد تمامًا حتى الآن، وكذلك في القضاء حيث يلتبس على الشهود الجاني، والزوجة قد يتعذر عليها التفريق لا سيما إذا كانت حديثة الزواج وهكذا الأمور الأخرى.

٢- أن هناك التباسًا وإشكالًا كبيرًا في علاقة المستنسخ، فلو صنعت عذراء نسخة لها من أحد خلاياها ثم أودعت في رحمها لحملت هذه العذراء، فكيف يكون الحمل شرعيًّا وهي لا زوج لها؟ وما علاقتها بالمولودة ؟ هل ولدت نسختها أو توأمتها (أختها) أو ابنتها؟

٣- أن الاستنساخ مدعاة لفتح أبواب شائكة وقضايا معقدة وأمور تتنافى مع الشرع ومن ذلك:

١- إحداث نسخة بعد موت الشخص ولو بعد عشرات السنين وبعد توزيع التركة.

٢- قد تستغني المرأة عن الزواج الشرعي للحصول على الولد؛ حيث يتم تخصيب بيضتها بخلية من جسدها ثم الحصول على الطفل بلا حاجة للأب، وهذا يؤدي لخلخلة اجتماعية ونفسية معقدة حيث يفقد الطفل العواطف الأبوية.

٣- أن ذلك مدعاة لشيوع الفاحشة، حيث ترغب النساء في الحصول على طفل لها طبق الأصل من رجل مميز كلاعب أو فنان أو عالم بالحصول على خلية منه والقيام بالتخصيب كما هو حاصل في بنوك العباقرة في الغرب!

٤- ينجم عن الاستنساخ اختلال التوازن السكاني بسبب الاستغناء عن أحد الجنسين وفقدان التنوع الذي هو أساس المجتمع فالاختلاف حكمة إلهية.

٥- قد يؤدي الاستنساخ إلى إنتاج أشخاص مشوهين أو مجرمين لديهم الاستعداد للإفساد أو التخريب.

٦- إمكانية التلاعب بالجينات والخلايا والأجنة حسب الرغبات والأهواء واستعمالها للكسب والتجارة، وهذا كله مسخ للإنسان وامتهان لكرامته.

٧- احتمال حدوث خلل تقني أثناء إجراء عملية الاستنساخ مما ينتج عنه تشوهات جسمية وعقلية ونفسية لم نسمع بها من قبل.

٨- استبدال الطريقة الطبيعية للتكاثر وعمارة الأرض، واختلال النظم الاجتماعية كالزواج والأسرة والأبوة والبنوة والميراث وغير ذلك من أسس النسيج الاجتماعي[1].

خامسًا: الحكم الشرعي في الاستنساخ:

أولًا: الاستنساخ النباتي والحيواني:

يختلف الاستنساخ النباتي والحيواني كثيرًا عن الاستنساخ البشري؛ لأن هذه المخلوقات جاءت لمصلحة البشر ومسخرة لخدمته والانتفاع بها، بخلاف بني آدم الذين كرمهم الله سبحانه.

وقد ذهب عامة الفقهاء المعاصرين إلى جواز الاستفادة من تقنية الاستنساخ في غير البشر بما يعود عليهم بالنفع؛ لأن الشريعة جاءت بتحصيل مصالح العباد وتكثيرها ودفع المفاسد وتقليلها.

---

(١) انظر: كتاب قضايا طبية معاصرة (٢/ ٩٧-٩٩) مجلة المجمع الفقه الإسلامي ع ١٠ (٣/ ٣٢٤-٣٢٧) بحث الاستنساخ صالح الكريم.

وقد جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي:

«يجوز شرعًا الأخذ بتقنيات الاستنساخ والهندسة الوراثية في مجالات الجراثيم وسائر الأحياء الدقيقة والنبات والحيوان في حدود الضوابط الشرعية بما يحقق المصالح ويدرأ المفاسد»[١].

ثانيًا: الاستنساخ البشري:

يحرم شرعًا هذا النوع من الاستنساخ، فلا يجوز البتة أن يدخل الإنسان تحت هذه العملية المحرمة، ولا نعلم أحدًا من علماء المسلمين أفتى بالجواز، بل حتى رهبان النصارى وعقلاء الغرب قد وقفوا في وجهها أيما وقوف، وقد اتفقت كلمة المجامع الفقهية على تحريم الاستنساخ البشري كما في مجمع الفقه الإسلامي في دورته العاشرة المنعقد بجدة والممثلة فيه جميع الدول الإسلامية قد منعوا الاستنساخ البشري منعًا باتًا، وأكدوا ذلك المنع في أول قرارات ذلك المجلس الموقر في دورته الخامسة عشرة والمنعقدة في مكة المكرمة.

والأدلة على تحريمه كثيرة جدًّا ونذكر لك طرفًا منها:

الأول: قوله تعالى: ﴿إِنَّا خَلَقْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَـٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا﴾ [الإنسان:٢]. ووجه الدلالة أن النطفة الأمشاج هي لقيحة مكونة من حيوان منوي ذكري وبويضة أنثوية والله تعالى يبين أن سنته في إيجاد الإنسان منحصرة في ذلك بهذه الطريقة فيكون مخالفتها حرامًا؛ ذلك أنه متى ما أمكن إيجاد الإنسان بطريقة أخرى خرجت الآية عن كونها خبرًا إلى أنها بيان حكم شرعي كما في قوله تعالى: ﴿وَلَن يَجْعَلَ ٱللَّهُ لِلْكَـٰفِرِينَ عَلَى ٱلْمُؤْمِنِينَ سَبِيلًا﴾ [النساء:١٤١].

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة (ع ١٠، قرار رقم: ٩٤ (٢/ ١٠).

الثاني: قوله تعالى: ﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾ [الروم:٢١]، ووجه الدلالة أن الزواج هو أساس التكاثر في الشرع وهو سبيل إيجاد المودة والرحمة، وفي الاستنساخ مساس بالعلاقة المتينة التي أوجدها الله تعالى في هذا الزواج ليكون من آثاره حصول الأولاد وانتسابهم.

الثالث: قوله تعالى: ﴿هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَٰحِدَةٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا ۖ فَلَمَّا تَغَشَّىٰهَا حَمَلَتْ حَمْلًا خَفِيفًا فَمَرَّتْ بِهِۦ ۖ فَلَمَّآ أَثْقَلَت دَّعَوَا ٱللَّهَ رَبَّهُمَا لَئِنْ ءَاتَيْتَنَا صَٰلِحًا لَّنَكُونَنَّ مِنَ ٱلشَّٰكِرِينَ ﴾ [الأعراف:١٨٩]، ووجه الدلالة أن الله تعالى يخبر هنا عن الطريق الشرعي للحمل وهو غشيان الرجل لزوجته، وهذا فيه بيان أن كل طريق يخالف ذلك ويضاده فإنه جنوح عن المسلك الشرعي، والاستنساخ حقيقته أنه خروج عن هذا الهدي الشرعي وتنكب عن الصراط المستقيم ودخول في طرق هوجاء عوجاء لا علاقة لها بالآداب الشرعية ولا المناهج المرعية.

الرابع: قوله تعالى: ﴿ وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ ۚ أَفَبِٱلْبَٰطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ ٱللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ﴾ [النحل:٧٢]، ووجه الدلالة أن الله تعالى جعل لنا طريقًا واحدًا للتكاثر وهو التزاوج فقط، فالبنون والحفدة لا طريق شرعًا لتحصيلهم إلا بذلك وهذا من نعمة الله تعالى وقوله تعالى: ﴿أَفَبِٱلْبَٰطِلِ يُؤْمِنُونَ ﴾ دليل على أن كل طريق لطلب التكاثر بغير المقرر شرعًا في أول هذه الآية فإنه من الباطل الذي يجب علينا أن لا نؤمن به؛ والاستنساخ البشري من ذلك الباطل فإنه يدخل تحت عموم لفظة (الباطل)؛ لأنه طلب للتكاثر بغير الطريق الشرعي وهو التزاوج، فالاستنساخ باطل بنص القرآن والباطل لا يكون إلا حرامًا.

الخامس: قوله تعالى: ﴿فَٱلۡـَٔـٰنَ بَـٰشِرُوهُنَّ وَٱبۡتَغُواْ مَا كَتَبَ ٱللَّهُ لَكُمۡ﴾ [البقرة:١٨٧].

والمراد بما كتب الله لنا، أي: الولد على قول الجمهور، ومعلوم أن الولد لا يطلب إلا بالمباشرة في الفرج لقوله تعالى: ﴿فَٱلۡـَٔـٰنَ بَـٰشِرُوهُنَّ﴾ فدل ذلك على أن كل طريق لطلب الولد غير هذه المباشرة المأمور بها شرعًا فإنه لا يجوز، فابتغاء ما كتب الله لنا من الولد لا يكون إلا بذلك وهذا هو الطريق الشرعي وما عداه فباطل زائف ومن ذلك الاستنساخ البشري فإنه طلب للنسل بغير المباشرة فهو حرام.

السادس: حديث معقل بن يسار ﷺ قال: قال رسول الله ﷺ: «**تَزَوَّجُوا الوَدُودَ الوَلُودَ فَإِنِّي مُكَاثِرٌ بِكُمُ الأُمَمَ**»[1].

فجعل النبي ﷺ للتكاثر طريقًا واحدًا وهو التزوج فقط، فلا تطلب المكاثرة بأي طريق من الطرق التي يمليها علينا أطباء الغرب الذين لا يحكمهم دين ولا تؤدبهم شريعة، فالأمر بالتزوج والإخبار بأنه ﷺ سيكاثر بنا الأمم يوم القيامة دليل على أنه لا تكاثر شرعًا إلا بهذا الطريق الوحيد، والاستنساخ لا يحمل هذه الخاصية فهو حرام لأنه يفضي إلى ترك المأمور به شرعًا والله أعلم.

السابع: أن النسب والمحافظة عليه يعتبر إحدى الضرورات الخمس التي جاءت كل الشرائع بالمحافظة عليها، وهو أحد الضوابط الجوهرية التي تعصم من اقتحام المخاطر غير المحصورة، والإقدام على تطبيق الاستنساخ في الإنسان لا ينفك عن الوقوع في تجهيل الأنساب وانقطاع التناسل الذي ناط الله تعالى به القرابة بأنواعها، وقد تناول الحظر صورًا عديدة تؤدي لجهالة النسب أو لإدخال التنازع فيه

(١) رواه أحمد (٣/ ١٥٨)، وابن حبان (٤٠٢٨)، والطبراني في الأوسط (٥٠٩٩) عن أنس ﷺ، انظر: خلاصة البدر المنير(١٩٠٨)، والإرواء (١٧٨٤). ورواه أبو داود في النكاح، باب النهي عن تزويج من لم يلد من النساء (٢٠٥٠)، والنسائي في النكاح، باب كراهية تزويج العقيم (٦/ ٦٥) عن معقل بن يسار ﷺ بلفظ: «**الأمم**» بدل «**الأنبياء**»، وصححه الحاكم (٢/ ١٦٢) ووافقه الذهبي.

فالاستنساخ البشري يفضي إلى اختلاط الأنساب وانقطاع التناسل وهذا محرم شرعًا وقد تقرر في القواعد أن ما أفضى إلى الحرام فهو حرام.

الثامن: أن الطريق الشرعي في الإنجاب هو التزاوج، وأي طريقة للإنجاب بغير ذلك فإنها تكون مصادمة لمقصود الشارع، والاستنساخ يحصل به الإنجاب من غير اتصالٍ بين الذكر والأنثى على الوجه الشرعي فيكون مصادمًا لمقصود الشارع وما صادم مقصود الشارع فهو حرام لا يجوز الإقدام عليه.

التاسع: أن الله تعالى قد كرم الإنسان فقال: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ [الإسراء:٧٠]، فأي فعل ينافي هذا التفضيل والتكريم فإنه ينهى عنه، وبناءً عليه فلابد من استشعار خطورة النظر إلى الإنسان وكأنه مما يتخذ للتكاثر بما يشبه التمول، وكأنه من السلع الخاضعة للتنمية، فلا يجوز أن يجعل الإنسان محلًّا للتصرفات المهينة القبيحة المستهجنة كما هو حاصل في مسألة الاستنساخ البشري، وعلى ذلك فهو حرام؛ لأنه مفضي إلى إهانة هذا الإنسان، ولأنه منافٍ لمقتضى تكريمه وتفضيله على سائر الخلق.

العاشر: أنه قد تقرر شرعًا أن سد الذرائع المفضية إلى الممنوع أصل من أصول هذا الدين الحنيف، فأي وسيلة تفضي إلى الوقوع في الحرام فإنها حرام، والاستنساخ البشري يفضي إلى استئجار الأرحام وهو حرام، ويفضي إلى ضياع النسب وهو حرام ويفضي إلى إهانة الإنسان وهو حرام، ويفضي إلى ترك التزوج وليس ترك الزواج من دين الإسلام في شيء، ويفضي إلى تعطيل النفقة الواجبة؛ لأن هؤلاء المستنسخين لا يعرفون لهم أبًا ولا أمًا، فمن الذي سينفق عليهم، وهذا وقوع في إهمالهم وعدم وجود من يراعيهم ويتفطن لأحوالهم فيبقون همجًا رعاعًا عالة على المجتمع وهذا كله لا يجوز، ويفضي أيضًا إلى الانتساب لغير الأب وهو محرم التحريم القاطع في شريعتنا،

ويفضي أيضًا إلى انقطاع العلائق بين الأصول والفروع؛ فلا تراحم ولا توادد ولا شفقة ولا إحسان، ويفضي أيضًا إلى تفكك المجتمع لنشوء شريحة فيه لا يعرفون لهم أبًا ولا أمًا، وهذا يفضي إلى تصدع نواة المجتمع ووهنه وضعفه وذهاب هيبته وكلمته، ويفضي أيضًا إلى تعطيل المواريث أو إعطائها من لا يستحقها شرعًا، ويفضي إلى انتهاك حرمة المرأة وإهانتها وكشف عورتها لزرع هذه اللقيحات فيها، ويفضي إلى افتتان العقول الضعيفة في شأن انفراد الله تعالى بالخلق والإيجاد فهذه بعض ما يفضي له الاستنساخ البشري؛ وحيث كان يفضي إلى هذه الأشياء فلاشك حينئذٍ في تحريمه.

الحادي عشر: أن المتقرر شرعًا أن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح، والمفاسد في الاستنساخ البشري كثيرة كما ذكرنا لك طرفًا منها، ولو نظرنا إلى مصالحه لما وجدنا أنها معتبرة شرعًا، فلو سلمنا جدلًا وتنزلًا أن فيه مصلحة فإنها تكون مغمورة وليست بشيء في جنب هذه المفاسد التي لا يقوم لها شيء فتنزيلًا على هذه القاعدة فإن الواجب سده وإغلاق أبوابه بإحكام وزجر فاعليه وتعزيرهم ومعاقبتهم العقوبة البليغة التي تردعهم وأمثالهم عن معاودة مثل ذلك.

الثاني عشر: أن المتقرر شرعًا أن الشريعة جاءت لتقرير المصالح وتكمليها وتقليل المفاسد وتعطيلها، وحيث كان الاستنساخ البشري يحمل المفاسد الكثيرة فإن الواجب شرعًا منعه؛ لأننا بمنعه نعطل المفاسد التي يتضمنها هذا الأمر.

ومما جاء في قرارات المجمع الفقهي[1] بعد تعريفه للاستنساخ والأبحاث التي قدمت بصدده ما يلي:

وبناء على ما سبق من البحوث والمناقشات والمبادئ الشرعية التي طرحت على مجلس المجمع، قرر ما يلي:

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة (ع ١٠، قرار رقم: ٩٤ (٢/ ١٠).

أولًا: تحريم الاستنساخ البشري بطريقتيه المذكورتين أو بأي طريقة أخرى تؤدي إلى التكاثر البشري.

ثانيًا: إذا حصل تجاوز للحكم الشرعي المبين في الفقرة (أولًا) فإن آثار تلك الحالات تعرض لبيان أحكامها الشرعية.

ثالثًا: تحريم كل الحالات التي يقحم فيها طرف ثالث على العلاقة الزوجية سواء أكان رحمًا أم بييضة أم حيوانًا منويًا أم خلية جسدية للاستنساخ.

رابعًا: يجوز شرعًا الأخذ بتقنيات الاستنساخ والهندسة الوراثية في مجالات الجراثيم وسائر الأحياء الدقيقة والنبات والحيوان في حدود الضوابط الشرعية بما يحقق المصالح ويدرأ المفاسد.

خامسًا: مناشدة الدول الإسلامية إصدار القوانين والأنظمة اللازمة لغلق الأبواب المباشرة وغير المباشرة أمام الجهات المحلية أو الأجنبية والمؤسسات البحثية والخبراء الأجانب للحيلولة دون اتخاذ البلاد الإسلامية ميدانًا لتجارب الاستنساخ البشري والترويج لها[1].

***

(١) للمزيد من التعرف على هذه النازلة انظر: الاستنساخ قنبلة العصر للمؤلف د.صبوي الدمرداش، دار النشر، مكتبة العبيكان، والاستنساخ هل بالإمكان تنسيل البشر للمؤلف د.محمد صادق صبور.دار النشر، دار الأمين، وكتاب برمجة الجنس البشري والحيواني والنباتي للمؤلف د.خليل البدوي، دار النشر، دار الأمين، وكتاب الاستنساخ بين العلم والدين للمؤلف د.عبد الهادي مصباح، دار النشر، الدار المصرية اللبنانية، وقرارات المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة والأبحاث التي قدمت بصدده، العدد ١٠، قرار رقم: ٩٤ (٢/ ١٠).

النازلة السابعة عشرة: البييضات الملقحة الزائدة على الحاجة

لقد سبق بيان الحكم الشرعي في التلقيح الصناعي وذكرنا ذلك مفصلًا، وقد ضمنا هذا الحكم الشرعي قرار المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بخصوص هذه النازلة، لكن قد يبقى بعد إتمام عملية التلقيح الاصطناعي بويضات زائدة، فهل يمكن الاحتفاظ بها للاستفادة منها مرة أخرى؟

نقول بأنه لا مانع من الاحتفاظ بها لإجراء عملية أخرى للتلقيح صناعيًّا لصاحب النطفة أو صاحبة البويضة، أو لإجراء الفحوصات التي قد يحتاج إليها صاحب النطفة أو صاحبة البويضة، بشرط أمن وقوع بعض التجاوزات؛ لأنه قد يؤدي الاحتفاظ بهذه الأشياء في الأماكن المخصصة لها في أحيانٍ كثيرة إلى تلاعب بعض عادمي الوازع الديني والأخلاقي من الأطباء.

على أن التخلص من هذه النطفة أو البويضة فور انتهاء عملية التلقيح أولى وأسلم على كل حال، ومما جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي بشأن هذه النازلة ما يلي:

أولًا: في ضوء ما تحقق علميًّا من إمكان حفظ البييضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البييضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة؛ تفاديًا لوجود فائض من البييضات الملقحة.

ثانيًا: إذا حصل فائض من البييضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.

ثالثًا: يحرم استخدام البييضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البييضة الملقحة في حمل غير مشروع[1].

---

(١) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، مجلة المجمع ع٦ (٣/ ١٧٩١) قرار رقم: ٥٥ (٦/ ٦).

النازلة الثامنة عشرة: التأمين الصحي واستخدام البطاقات الصحية

تمهيد:

الإسلام أكثر الشرائع كلها حرصًا على الدعوة إلى التعاون والتآزر في تفريج الكروب وتخفيف وقعها، فمن شعائره أن من نفَّس عن مؤمن كربة في الدنيا نفس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة، وأن على المؤمن أن يكون للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضًا، وأن على المؤمنين في توادهم تراحمهم وتعاطفهم أن يكونوا كمثل الجسد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى.

ولم يقف الإسلام في الأمر بالتعاون والتكافل عند حد المشاركة الوجدانية، بل إنه أرسى مبادئ تخطى بها هذه الحدود، وانفرد بها عن أي نظام آخر، ويكفي مثلًا لذلك أن يشار إلى نظام التآخي بين المهاجرين والأنصار، ونظام تكافل العاقلة، ونظام كفالة الغارمين بإعطائهم سهمًا من مصارف الزكاة المفروضة فرضًا.

أولاً: تعريف التأمين الصحي:

التأمين الصحي نوع من أنواع التأمين الاجتماعي يقوم على أساس تقديم مزايا للمؤمن عليهم في الحالات التي يحددها نظام التأمين نظير اشتراكات، أو أقساط تدفع مقدمًا، وبصفة دورية، ويساهم في دفعها العامل، وصاحب العمل، وفي بعض الدول تساهم الدولة في ذلك.

وقيل أيضًا في تعريفه: التأمين الصحي هو نمط من أنماط التأمين الاجتماعي الذي يهتم مباشرة بالعوارض الاجتماعية ذات المنشأ الفسيولوجي، كالمرض المؤقت والعجز الصحي والشيخوخة، ويأخذ هذا الاهتمام مظهر الرعاية الطبية العينية من جهة، وتوفير البديل النقدي خلال فقدان الدخل من جهة أخرى.

ثانيًا: أنواع التأمين الصحي:

ينقسم التأمين الصحي إلى خمسة أنواع:

النوع الأول: التأمين الصحي الاجتماعي: وهو الذي تقوم به الدولة لمصلحة الموظفين والعمال، فتؤمنهم من إصابة المرض والشيخوخة ويسهم في حصيلته كل من المستفيدين وأرباب الأعمال والدولة بنسب محددة، ويكون ـ في الغالب ـ إجباريًّا لا يقصد من ورائه تحقيق الربح.

النوع الثاني: التأمين الصحي التجاري (التأمين من المرض): وهو عقد بين فرد أو مؤسسة وبين شركة تأمين تجاري، تلتزم شركة التأمين بمقتضاه أن تدفع مبلغًا معينًا دفعة واحدة أو على أقساط، وبأن ترد مصروفات العلاج وثمن الأدوية كلها أو بعضها من المستفيد من التأمين إذا مرض خلال مدة محددة، وذلك في مقابل التزام المؤمن له بدفع أقساط التأمين المتفق عليها.

النوع الثالث: التأمين الصحي التعاوني: وهو عقد بين فرد أو مؤسسة وبين شركة تأمين تعاوني ينص على أن يدفع المؤمن له مبلغًا أو عدة أقساط، مقابل أن تلتزم هذه الشركة بأن تدفع له مصاريف العلاج وثمن الأدوية ـ كلها أو بعضها ـ إذا مرض خلال مدة التأمين، وفي الأماكن المحددة بالوثيقة، وبأن توزع على حملة الوثائق ـ وفق نظام معين ـ كل أو بعض الفائض الصافي السنوي الناتج من عمليات التأمين.

النوع الرابع: التأمين الصحي التبادلي: وهو اتفاق بين جماعة على التبرع بمقادير متساوية أو متفاوتة بغرض علاج من يمرض منهم من هذه الأموال.

النوع الخامس: التأمين الصحي المباشر: وهو: عقد بين طرفين يلتزم به الطرف الأول (المستشفى) بعلاج الطرف الثاني (فردًا كان أو جماعة) من مرض معين أو

الوقاية من المرض عامة، مقابل مبلغ مالي محدد يدفعه إلى الطرف الأول دفعة واحدة أو على أقساط).

ثالثًا: حكم كل نوع من أنواع التأمين الصحي:

النوع الأول: التأمين الصحي الاجتماعي: لا حرج على المستفيد منه فقد اتفقت الآراء على أن هذا النوع من التأمين جائز شرعًا؛ وذلك لأنه يكون إجباريًّا تفرضه الدولة عملًا بالقاعدة الفقهية (تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة). والمصلحة هنا تتمثل في تحقيق التكامل الاجتماعي على أساس من التبرع، بعيدًا عن غرض الربح؛ ولذا يغتفر فيه من الجهالة والغرر ما لا يغتفر في المعاوضات.

النوع الثاني: التأمين الصحي التجاري: هذا النوع من التأمين حرام بكل صوره وأشكاله، وقد صدر قرار بتحريمه من المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي[1]، ومجمع الفقه الإسلامي المنعقد في جدة[2]، وصدرت بتحريمه عدة فتاوى من اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء[3]، كل هؤلاء يفتون بتحريم التأمين التجاري بكل صوره وأشكاله وذلك لما يلي:

١- أنه معاملة مبنية على المخاطرة، وقد تقرر في القواعد أن كل معاملة مبنية على المخاطرة فهي قمار، والقمار من الميسر والميسر قد ورد تحريمه في القرآن بقوله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ ...﴾ [المائدة:٩٠]، والقمار والميسر من أكل المال بالباطل، وهذا حرام كما قال تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَأۡكُلُوٓاْ أَمۡوَٰلَكُم بَيۡنَكُم بِٱلۡبَٰطِلِ إِلَّآ أَن تَكُونَ تِجَٰرَةً عَن تَرَاضٖ مِّنكُمۡ﴾ [النساء:٢٩]، وبيان ذلك أن المبلغ المدفوع من المستأمن ليحصل به على

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي قرار رقم ٩ (٢١٩).

(٢) قرار رقم: ٩(٩/ ٢) بشأن التأمين وإعادة التأمين مجلة المجمع -(ع ٢، ج ١/ ٥٤٥).

(٣) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء (٣٢/ ٤٦٧) فتوى رقم(٢٠٥٨٧).

خصم لمدة سنة أو أكثر أو أقل قد لا يستفيد منه مطلقًا؛ لعدم حاجته إلى الجهة المؤمنة تلك المدة فيغرم بهذا ماله الذي دفعه ويغنمه الجهة المؤمنة، وقد يستفيد منه كثيرًا ويفوق ما دفعه مضاعفًا فيغنم هو ويغرم الجهة المؤمنة فالغانم منهما كاسب في رهانه، والغارم خاسر فيه، وهذا العمل هو عين المقامرة المحرمة الوارد تحريمها في الآية السابقة.

٢- أن هذه المعاملة فيها غرر ظاهر، وفي صحيح مسلم من حديث أبي هريرة رضي الله عنه «أن النبي ﷺ نهى عن الغرر»[1]، وقد تقرر في القواعد أن كل معاملة فيها غرر وجهالة فيما يقصد فهي باطلة.

وبالجملة فالأدلة من الكتاب والسنة والأصول تدل على تحريم التأمين التجاري بكل صوره وأشكاله، أي: سواءً أكان على الممتلكات أو كان على الحياة أو كان على حفظ الصحة ونحو ذلك فكل ذلك حرام.

النوع الثالث: التأمين الصحي التعاوني: استقر رأي علماء العصر على أن التأمين التعاوني مشروع ينبغي التوسع فيه؛ لأن مقصده الأساسي التعاون على تفتيت الأخطار وتحمل المسؤولية، سواء كان القيام بإدارة هذا العمل تبرعًا أو مقابل أجر معين، ولا يؤثر في مشروعية العقد جهل المساهمين بتحديد ما يعود عليهم من النفع؛ لأنهم متبرعون، فلا مخاطرة ولا مقامرة ولا غرر.

وعلى ذلك يكون استخدام بطاقات التأمين الصحي التعاوني مشروع ولا حرج على المستفيد منها.

النوع الرابع: التأمين الصحي التبادلي: وتقوم به في الغالب جمعيات خيرية لتأمين المنتسبين إليها من غوائل المرض، على سبيل التبرع والمؤازرة؛ لذلك اتفقت

---

(١) رواه مسلم، في البيوع، باب بطلان بيع الحصاة (١٥١٣).

الآراء على جوازه ومشروعية استخدام بطاقاته.

النوع الخامس: التأمين الصحي المباشر: سبق تعريف هذا النوع من التعاقد بأنه عقد بين طرفين يلتزم فيه الطرف الأول (المستشفى) بعلاج الطرف الثاني (وحده أو مع أفراد عائلته) من المرض، طيلة فترة معينة، لقاء مبلغ معين، وقد يتضمن الالتزام بالدواء والعمليات ونحوها.

وهذا النوع من عقود التأمين الصحي عقد صحيح نافذ؛ لاكتمال أركانه وتوافر شروطه لأن الجهالة التي ترد على محل العقد تعتبر من الجهالة اليسيرة التي تغتفر ولا يكون لها أثر في المعقود عليه.

ولهذا نرى ـ والله أعلم ـ أن عقد العلاج الطبي بين شخص وبين مستشفى بتقديم العناية له ولأفراد عائلته، والقيام بالعمليات اللازمة، وصرف الدواء طيلة فترة معينة لقاء مبلغ معين عقد صحيح شرعًا يلزم كلا طرفيه بتنفيذ ما تم الاتفاق عليه[1].

***

(١) انظر في ذلك: التأمين المعاصر في ميزان الشريعة الإسلامية، جمع وإعداد علي بن عبد المحسن التويجري، ومجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي قرار رقم ٩ (٢١٩) قرار رقم: ٩ (٩/ ٢) بشأن التأمين وإعادة التأمين مجلة المجمع (ع ٢، ج ١/ ٥٤٥).

النازلة التاسعة عشرة: الخلايا الجذعية ومدى مشروعية العلاج بها

أولاً: تعريف الخلايا الجذعية:

هي عبارة عن خلايا غير متخصصة و غير مكتملة الانقسام، و تكمن أهميتها في قدرتها على التشكل على شكل أي نوع من خلايا الجسم الأخرى. من وظائف هذه الخلايا إصلاح تعويض خلايا الجسم التالفة بشكل مستمر.

ولهذه الخلايا القدرة على البقاء على حالتها الأساسية أو التخصص لتصبح خلايا أكثر تعقيدًا مثل خلايا العظم أو العضلات.

ثانيًا: أهم خصائص الخلايا الجذعية:

أ- لديها القدرة على الانقسام و التجدد.

ب- ليست متخصصة في أي نوع من الوظائف الحيوية.

ج- لديها القدرة على إنتاج خلايا تخصصية جديدة.

ثالثًا: أهم أنواع الخلايا الجذعية:

هناك نوعان أساسيان من الخلايا الجذعية وآخر فرعي:

أ- الخلايا الجذعية الجنينية: وهي عبارة عن خلايا جذعية مستأصلة من البييضة الملقحة في المختبرات الطبية وهي في طورها الجنيني (عمرها أربعة أو خمسة أيام) ويتم استخدامها للأغراض البحثية.

ب- الخلايا الجذعية البالغة: هذه الخلايا عبارة عن خلايا جذعية متواجدة مع الخلايا المتخصصة في الأجسام كاملة النمو، تكمن وظيفتها في استبدال وتعويض

الخلايا المتضررة أو الخلايا الميتة[١].

ج- تاريخ اكتشافها: اكتشفت الخلايا الجذعية البالغة قبل ستين عاما، وكان ذلك في نخاع العظم، وكان اكتشافها عبارة عن مفاجأة سارة للعلماء حيث يعتقد الكثير من الباحثين أنه يمكن استخدام هذه الخلايا كبديل لعمليات زرع الأعضاء. والآن استطاع الباحثون من إيجاد خلايا جذعيه بالغة في كل من الدماغ، الأوعية الدموية، الجلد، الأسنان، القلب، الكبد، الخلايا العضلية وغيرها.

د- كيفية عملها داخل الجسم: تبقى هذه الخلايا من غير انقسام لفترات طويلة إلى أن يأتيها أمر انقسام من الخلايا المتخصصة المجاورة عند الحاجة للمزيد من هذا النوع من الخلايا التخصصية. مثال ذلك عند الجروح و تمزق الجلد.

يوجد نوع ثالث من الخلايا الجذعية وهي الخلايا الجذعية الموجودة في دم الحبل السري (خلايا الحبل السري) تصنف كنوع آخر من الخلايا الجذعية البالغة لأنها تتشابه كثيرا من ناحية التركيب و الوظيفة.

رابعًا: الاستخدامات المحتملة للخلايا الجذعية:

هناك العديد من الاستخدامات للخلايا الجذعية، ومن هذه الاستخدامات ما يلي:

١- دراسة الخلايا الجذعية الجنينية تساعد العلماء على فهم كيفية تطور نمو الإنسان من خلية واحدة إلى جسم كامل. وهذه الدراسات سوف تساعد العلماء على فهم كيفية حدوث الأمراض الوراثية والتشوهات الخلقية.

---

(١) الخلايا الجذعية نظرة علمية، د. صالح كريم، بحوث المجمع الفقهي الإسلامي بمكة الدورة السابعة من ١٩-٢٤ شوال ١٤٢٤هـ/ ٢٠٠٣م.

٢- تتيح الخلايا الجذعية للعلماء والباحثين القدرة على تجربة الأدوية الطبية بطريقة متميزة، فبمساعدة هذه الخلايا يستطيعون تجربة الأدوية مباشرة على خلايا جسم الإنسان في المعامل الطبية دون أية مخاطر وبتكلفة قليلة؛ ذلك لأنهم قادرون على إنتاج خلايا متخصصة داخل المختبرات بالتأثير على الخلايا الجذعية وجعلها تنقسم على الشكل الذي يريدونه.

٣- ومن أهم استخدام الخلايا الجذعية هو استخدامها في إنتاج خلايا متخصصة جديدة يمكن زرعها داخل أعضاء جسم الإنسان المصاب واستبدال الخلايا التالفة، فقد وجد العلماء أنه عند زرع الخلايا الجذعية في العضو المصاب تقوم هذه الخلايا باستبدال وإصلاح الخلايا التالفة في ذلك العضو مما يغني الأطباء عن استبداله بعملية زرع للأعضاء.

خامسًا: العلاج بالخلايا الجذعية:

يتوقع الأطباء أنهم يمكنهم علاج الكثير من الأمراض باستخدام هذه الخلايا ومنها ما يلي:

داء الزهايمر، والأمراض الناتجة عن إصابة الحبل الشوكي، والجلطات والسرطان، وأمراض القلب، والسكري، والحروق والتهاب المفاصل.

سادسًا: حكم العلاج بالخلايا الجذعية:

من القضايا التي أثارت الجدال بين العلماء، سواء الطبيين منهم أم الشرعيين قضية «الخلايا الجذعية»، ومدى إمكانية استخدامها في علاج كثير من الأمراض المستعصية اليوم، كالزهايمر، والسرطان، والسكر،..إلخ.

وللبحث في مدى مشروعية استخدام الخلايا الجذعية من الوجهة الشرعية

والأخلاقية، ينبغي شرعًا الرجوع إلى المصدر الذي أخذت منه هذه الخلايا:

أ- إذا كان مصدر هذه الخلايا الجذعية عن طريق إهلاك الأجنّة البشرية وتدميرها لاستخدامها في ما يعرف بالعلاج الخلوي، أو تحت مسمى الاستنساخ العلاجي (باتباع تكنولوجيا الاستنساخ المعروفة)، فإن الإسلام يمنع انتهاك حرمة الجنين الآدمي، ولا يسمح بإجراء تجارب الاستنساخ البشري، ولو كان المبرر وجود الحاجة للتداوي والمعالجة لأمراض مستعصية أو خطيرة، فإنه يمنع شرعًا استنساخ الأجنّة للحصول على الخلايا الجذعية الجينية، كما أنه لا يجوز إسقاط الحمل بدون عذر شرعي، أو التبرع بالنطف المذكورة أو المؤنثة لإنتاج بويضات مخصّبة، تتحول بعد ذلك إلى جنين بغرض الحصول على الخلايا الجذعية منه.

ب- أما إذا كان الحصول على هذه الخلايا الجذعية عن طريق الأجنة المجهضة تلقائيًّا، أو بسبب علاجي مشروع أو من الحبل السري، أو من المشيمة للمواليد، فإنه يجوز ذلك في إطار المباح، على أساس الموازنة الشرعية بين المفاسد والمصالح، بأن تكون الأبحاث والتجارب العلمية أو الطبية جادة وهادفة، وأن تقف عند الحد الشرعي، مع مراعاة الأحكام الشرعية المعتبرة.

ج- يجوز أيضًا استخدام الخلايا الجذعية المأخوذة من الأطفال والبالغين على حدّ سواء من خلايا أنسجة البالغين؛ كنخاع العظام، والخلايا الدهنية، إذا عبَّر الشخص موضوع البحث أو التجريب عن قبوله لذلك، وموافقة ممثله الشرعي (إذا كان طفلًا)، وكان أخذها منه لا يشكل ضررًا عليه، وأمكن تحويلها إلى خلايا علاجية ذات فائدة لشخص مريض، وكان الاستخدام يحقق مصلحة علاجية معتبرة.

د- وأما فيما يتعلق بمسألة استخدام الفائض من اللقاح والأمشاج الآدمية في

مشاريع أطفال الأنابيب (التلقيح الصناعي) للحصول على الخلايا الجذعية، فإنّ المجمع الفقهي الإسلامي منع تخزين وتجميد اللقائح الآدمية؛ منعا لاختلال الأنساب، وسدًّا لذريعة العبث أو التلاعب بها.

ومن قرارات المجمع الفقهي[1] بخصوص هذه النازلة ما جاء في قراره رقم: ٩٩ (٣/ ١٧): الخلايا الجذعية.

أولًا: يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة إذا كان مصدرها مباحًا، ومن ذلك ـ على سبيل المثال ـ المصادر الآتية:

١ - البالغون إذا أذنوا، ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.

٢ - الأطفال إذا أذن أولياؤهم لمصلحة شرعية، وبدون ضرر عليهم.

٣ - المشيمة أو الحبل السري، وبإذن الوالدين.

٤ - الجنين السقط تلقائيًّا أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، وبإذن الوالدين.

مع التذكير بما ورد في القرار السابع من دورة المجمع الثانية عشرة بشأن الحالات التي يجوز فيها إسقاط الحمل.

٥ - اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت وتبرع بها الوالدن، مع التأكيد على أنه لا يجوز استخدامها في حمل غير مشروع.

ثانيًا: لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية واستخدامها إذا كان مصدرها محرمًا، ومن ذلك على سبيل المثال:

---

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٩٩ (٣/ ١٧).

١ - الجنين المسقط تعمدًا بدون سبب طبي يجيزه الشرع.

٢ - التلقيح المتعمد بين بييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع.

٣- الاستنساخ العلاجي[1].

***

(١) انظر: الخلايا الجذعية من دون قتل الأجنة ملحق مجلة العربي العلمي، العدد الثالث، الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية الفقهية، د محمد على البار، مجلة الصحة العدد (٣٢) زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية، د هشام جميل عبد الله، مجلة الرسالة الإسلامية العدد (٢٣٢).

النازلة العشرون: زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي

منذ عدة سنوات ابتدأت فكرة زراعة خلايا وأنسجة داخل المخ من مختلف الأنواع من البحوث الأكاديمية في عمليات تجريبية على حيوانات المعامل من فئران وغيرها لتجربة تأثير عقاقير مختلفة عليها، وكذلك مراقبة تصرف هذه الخلايا في الظروف البيئية المختلفة، كذلك في مجال دراسة الأورام السرطانية وإجراء الدراسات عليها.

فما مدى مشروعية زراعة هذه الخلايا داخل مخ الإنسان؟

نقول: إن هذه النازلة كغيرها من النوازل ينظر فيها بما تقتضيه الأدلة الشرعية أو القواعد العامة التي عليها مبنى الشريعة، وكذا القواعد الكلية التي تناسبها، ثم إبداء الحكم عليها وصدوره ممن نظر فيها.

وقد صدر حولها قرار من مجمع الفقه الإسلامي[1] التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي جاء فيه:

أولًا: إذا كان المصدر للحصول على الأنسجة هو الغدة الكظرية للمريض نفسه، وفيه ميزة القبول المناعي؛ لأن الخلايا من الجسم نفسه، فلا بأس من ذلك شرعًا.

ثانيًا: إذا كان المصدر هو أخذها من جنين حيواني، فلا مانع من هذه الطريقة إن أمكن نجاحها ولم يترتب على ذلك محاذير شرعية.

وقد ذكر الأطباء أن هذه الطريقة نجحت بين فصائل مختلفة من الحيوان ومن المأمول نجاحها للإنسان باتخاذ الاحتياطات الطبية اللازمة لتفادي الرفض المناعي.

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة(ع٦قرار رقم (٥٦/ ٥/ ٦).

ثالثًا: إذا كان المصدر للحصول على الأنسجة هو خلايا حية من مخ جنين باكر في الأسبوع العاشر أو الحادي عشر فيختلف الحكم على النحو التالي:

أ- **الطريقة الأولى**: أخذها مباشرة من الجنين الإنساني في بطن أمه، بفتح الرحم جراحيًّا، وتستتبع هذه الطريقة إماتة الجنين بمجرد أخذ الخلايا من مخه، ويحرم ذلك شرعًا إلَّا إذا كان بعد إجهاض طبيعي غير متعمد أو إجهاض مشروع لإنقاذ حياة الأم وتحقق موت الجنين، مع مراعاة الشروط التي سترد في موضوع الاستفادة من الأجنّة في القرار رقم ٥٩(٨/ ٦) لهذه الدورة.

ب- **الطريقة الثانية**: وهي طريقة قد يحملها المستقبل القريب في طياته باستزراع خلايا المخ في مزارع للإفادة منها، ولا بأس في ذلك شرعًا إذا كان المصدر للخلايا المستزرعة مشروعًا وتم الحصول عليها على الوجه المشروع.

رابعًا: **المولود اللادماغي**: طالما ولد حيًّا، لا يجوز التعرض له بأخذ شيء من أعضائه إلى أن يتحقق موته بموت جذع المخ، ولا فرق بينه وبين غيره من الأسوياء في هذا الموضوع، فإذا مات فإن الأخذ من أعضائه تراعى فيه الأحكام والشروط المعتبرة في نقل أعضاء الموتى من الإذن المعتبر، وعدم وجود البديل، وتحقق الضرورة وغيرها، مما تضمنه القرار رقم ٢٦ (١/ ٤) من قرارات الدورة الرابعة لهذا المجمع، ولا مانع شرعًا من إبقاء هذا المولود اللادماغي على أجهزة الإنعاش إلى ما بعد موت جذع المخ، والذي يمكن تشخيصه للمحافظة على حيوية الأعضاء الصالحة للنقل، توطئة للاستفادة منها بنقلها إلى غيره بالشروط المشار إليها. والله أعلم.

***

النازلة الحادية والعشرون: زراعة الأعضاء التناسلية

لا يجوز نقل الأعضاء التناسلية من إنسان إلى آخر كالخصيتين أو المبيضين، لأن الخصيتين والمبيضين فيها سر الوراثة، وفيها سر الإمناء، إذ زرع الخصية من شخص لآخر يعني: انتقال الحيوانات المنوية من المتبرع إلى المتلقي.

فالوليد الذي يأتي من المنقول إليه يعد آتيًا من المنقول منه، وهذا يؤثر على الإنسان تأثيرًا مباشرًا، ولا فرق بينه وبين الزنا والبغاء، إذ العلة ذاتها بين الزاني وبين المنقول إليه، وكذلك الحال في الإفتاء بحرمة نقل المبيض؛ لأن المبيض فيه سر الخلق والوراثة، إذ الجنين لا يتكون إلا من اجتماع (الحيمن) والبييضة التي تكون أمشاجًا بعد اختلاطها بالحيامن المنوية، فكأن البييضة التي خرجت من المنقول إليها قد خرجت من المنقول منها، وهي أجنبية لا زوجة، ولهذا يتحقق الزنا والبغاء بسبب اختلاط الأنساب، ومن هنا قلنا بتحريم نقل الخصيتين والمبيضين تحريمًا قطعيًّا.

وكذلك يحرم نقل الذكر أو الفرج من شخص لآخر، فإنه في حالة زرع الفرج يكون الرجل قد وطئ فرجًا لا يملكه لكونه فرج غير امرأته، وفي حالة زرع الذكر تكون المرأة قد وطئت بذكر غير زوجها، ويكون الوطء اللاحق لذلك من قبيل الوطء المحرم شبيهًا بالزنا المحرم.

وقد رجح الدكتور محمد المختار الشنقيطي[1] حرمة نقل الخصيتين خاصة لعدة أمور منها:

١ - أن جواز النقل يؤدي إلى اختلاط الأنساب، وهو أمر محرم شرعًا.

---

(١) أحكام الجراحات الطبية والآثار المترتبة عليها (٣٩٢-٣٩٨).

٢- أن المعتبر قوله في هذه المسائل من الناحية الطبية هم أهل الاختصاص والمعرفة من الأطباء، وقد شهدوا بأن نقل الخصيتين يوجب انتقال الصفات الوراثية الموجودة في الشخص المنقولة منه إلى أبناء الشخص المنقولة إليه الخصية، وهذه شبهة موجبة للتحريم.

٣- أن الخصية إذا نقلت من الحي أو الميت لابد من بقاء قدر من الحيوانات المنوية فيها، ومن ثم يختلط الماء القديم والماء الجديد، وعند جماع الرجل الثاني وإنزاله لا ندري أي الماءين أنزل، ونحن على يقين باشتراكهما، ولا يدرى بعد ذلك هل الحمل متخلق من ماء الأول، أم من ماء الثاني؟ وهذا خلط للأنساب ظاهر، فوجب تحريمه والمنع منه... إلخ.

ومن قرارات مجلس مجمع الفقه الإسلامي[1] في هذه النازلة ما يلي:

أولًا: زرع الغدد التناسلية: بما أن الخصية والمبيض يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه حتى بعد زرعهما في متلقٍّ جديد؛ فإن زرعهما محرم شرعًا.

ثانيًا: زرع أعضاء الجهاز التناسلي: زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفات الوراثية ـ ما عدا العورات المغلظة ـ جائز لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية المبينة في القرار رقم ٢٦ (١/ ٤) لهذا المجمع[2].

***

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة العدد ٦، (٣/ ١٩٧٥).
(٢) انظر كتاب: حكم الانتفاع بالأعضاء البشرية والحيوانية، دراسة في الفقه الإسلامي مقارنة بالتشريعات اليهودية والنصرانية والقوانين الوضعية، د.كمال الدين جمعة بكرو، حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي، د.عقيل بن أحمد بن العقيلي، وأحكام الجراحات الطبية والآثار المترتبة عليها (٣٩٢-٣٩٨).

النازلة الثانية والعشرون: التحكم في جنس الجنين

أولاً: توصيف هذه النازلة طبيًّا:

لقد شغلت هذه النازلة العالم قديما وحديثًا، وتوصيف هذه النازلة طبيًا أن علماءَ الطبِّ قد توصلوا إلى سببِ حصول الأنوثة والذكورة في جنينِ الإنسان، وتوصيفُه أن بويضةَ المرأةِ تحملُ صبغة (x) وماءُ الرجلِ يحملُ صبغتين (x) و(y) فإذا لُقحت بويضةُ المرأةِ بحيوان منوي(x) خُلق المولودُ أنثى، وإذا لقحت بحيوان منوي (y) خُلق المولودُ ذكرا.

وبعد أن توصلوا إلى هذا السببِ وعرفوه انتقلوا إلى مرحلة ثانية، وهي دعوى قدرتِهم على اختيارِ جنس الجنين، وذلك عن طريقِ التخصيب الداخلي أو الخارجي بإحدى صبغتي الرجل (x) و(y)، فمن يرغبُ في ذكر يُخصب له بالصبغة (y)، ومن يرغبُ في أنثى يُخصب له بالصبغةِ (x)، وقالوا إن نسبةَ نجاحِ التخصيبِ والعلوقِ (٢٥٪) فإذا تم التخصيبُ والعلوقُ كانت نسبةُ النجاحِ (٩٩٪)، وقالوا إن هذا لا ينافي الإرادةَ الإلهيةَ، بل هو من جملةِ الأسبابِ.

ثانيًا: الحكم الشرعي في تحديد جنس المولود:

نقول اختلف العلماء المعاصرون في هذه المسألة على قولين:

الأول: أنه يجوز التدخل الطبي لاختيار أحد الجنسين، وهو أمر لا يخالف الشرع وما هو إلا اكتشاف لسنة من سنن الله الكونية، وهو من الأسباب التي خلقها الله وقدرها، ولا يكون تأثيرها إلا بإذن الله، وأن الأصل في اختيار جنس الجنين هو الإباحة، ومن الأدلة الشرعية على جواز تحديد جنس المولود ما يلي:

الدليل الأول: أن الأصل في الأشياء الإباحة والحل حتى يقوم دليل المنع والحظر؛

في قول جمهور أهل العلم؛ وليس لدى من قال بمنع العمل على تحديد جنس الجنين دليل يستند إليه، فيبقى الأصل محفوظًا مستصحبًا.

الدليل الثاني: أن طلب جنس معين في الولد لا محظور فيه شرعًا، فالله تعالى قد أقرَّ بعض أنبيائه الذين سألوه في دعائهم أن يهب لهم ذكورًا من الولد. فهذا نبي الله إبراهيم ـ عليه الصلاة السلام ـ سأل الله تعالى أن يرزقه ولدًا ذكرًا صالحًا، فأجابه الله تعالى، وكذلك نبي الله زكريا ـ عليه الصلاة السلام ـ دعا ربه أن يهبه غلامًا زكيًا، فأجابه الله تعالى ولو كان هذا الدعاء سؤالًا لمحرم لكان محرمًا ولمنعه الله تعالى ولما أقرَّه؛ فإن الدعاء بالمحرم محرم. فلما جاز الدعاء بطلب جنس معين في الولد، وهو سبب من الأسباب التي تُدرك بها المطالب، دل ذلك على أن الأصل جواز العمل على تحديد جنس الجنين بالأسباب المباحة؛ لأن ما جاز سؤاله وطلبه جاز بذل السبب لتحصيله.

الدليل الثالث: أن النبي ﷺ بيّن السبب الطبيعي الذي يُوجِب الإذكار أو الإيناث بإذن الله كما في صحيح الإمام مسلم من حديث ثوبان أن يهوديًا جاء إلى النبي ﷺ فسأله عن الولد. قَالَ ﷺ: «**مَاءُ الرَّجُلِ أَبْيَضُ، وَمَاءُ الْمَرْأَةِ أَصْفَرُ، فَإِذَا اجْتَمَعَا فَعَلاَ مَنِيُّ الرَّجُلِ مَنِيَّ الْمَرْأَةِ أَذْكَرَا بِإِذْنِ الله، وَإِذَا عَلاَ مَنِيُّ الْمَرْأَةِ مَنِيَّ الرَّجُلِ آنَثَا بِإِذْنِ الله**». قَالَ الْيَهُودِيُّ: لَقَدْ صَدَقْتَ وَإِنَّكَ لَنَبِيٌّ ثُمَّ انْصَرَفَ فَذَهَبَ. فَقَالَ رَسُولُ الله ﷺ: «**لَقَدْ سَأَلَنِي هَذَا عَنِ الَّذِي سَأَلَنِي عَنْهُ وَمَا لِي عِلْمٌ بِشَيْءٍ مِنْهُ حَتَّى أَتَانِيَ اللهُ بِهِ**»[1]. وهذا يفيد أن الإذكار والإيناث في الجنين أمرٌ يستند إلى سبب طبيعي معلوم. وليس في الحديث ما يشعر بأنه مما استأثر الله به، بل هو كسائر الأسباب الطبيعية التي متى قدر الخلق على إيجادها، فقد أدركوا المقدمة التي يمكن أن يصلوا بها إلى النتيجة.

---

(١) رواه مسلم، كتاب الحيض، باب بيان صفة مني الرجل والمرأة وأن الولد مخلوق من مائهما (٤٧٣).

الدليل الرابع: قياس السعي في تحديد جنس الجنين على معالجة العقم الذي يمكن معالجته، فإنه لا خلاف بين أهل العلم في جواز السعي في معالجة العقم مع كونه سعيًا في إيجاد الحمل وأخذًا لأسباب حصوله، بل جواز أخذ أسباب تحديد جنس الجنين من باب أولى؛ لأنه عمل بالأسباب الممكنة لإدراك صفة في الجنين، وهو أسهل من أخذ أسباب الإيجاد والتكوين.

الدليل الخامس: قياس السعي في تحديد جنس الجنين على جواز العزل.

وقالوا بأن القول بجواز التدخل الطبي لاختيار أحد الجنسين إذا كان ذلك بالضوابط التالية:

الأول: أن لا يكون ذلك سياسة عامة للدولة ولكن يكون أمرًا فرديًّا؛ حتى لا يؤدي ذلك إلى الخلل في التوازن بين الإناث والذكور.

الثاني: أن يكون ذلك للحاجة كأن يكون الشخص قد أنجب مجموعة من أحد الجنسين دون الجنس الآخر أو بسبب مرض وراثي، أما من غير حاجة فلا يجوز، فمن فعل ذلك ابتداء من أول زواجه أو مع إنجابه لكلا الجنسين فلا يجوز.

الثالث: اتخاذ الضمانات اللازمة والتدابير الصارمة لمنع أي احتمال لاختلاط المياه المفضي إلى اختلاط الأنساب.

الرابع: التأكيد على حفظ العورات وصيانتها من الهتك، وذلك من خلال قصر الكشف على موضع الحاجة قدرًا وزمانًا، وأن يكون من الموافق في الجنس درءًا للفتنة ومنعًا لأسبابها.

الخامس: المراقبة الدائمة من الجهات ذات العلاقة لنسب المواليد وملاحظة الاختلال في النسب واتخاذ الإجراءات المناسبة من القوانين والتنظيمات لمنعه وتوقيه.

السادس: أن يكون تحديد جنس الجنين بتراضي الوالدين: الأب والأم؛ لأن لكل واحد منهما حقًّا في الولد فإن اختلفا، فالأصل بقاء الأمر على حاله دون تدخل في التحديد درءًا لمفسدة الشقاق.

السابع: اعتقاد أن هذه الوسائل ما هي إلا أسباب وذرائع لإدراك المطلوب لا تستقل بالفعل، ولا تخرج عن تقدير الله وإذنه، فلله الأمر من قبل ومن بعد ﴿يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ﴾ [الشورى:٤٩-٥٠].

الثامن: إذا كانت المحاولات يسيطر عليها الغرور بالعلم لحل المشكلات وعدم الإيمان بأن إرادة الله غالبة، كما هو شأن الماديين، كانت محرمة باتفاق؛ لأنها إن لم تكن كفرا فهي تؤدى إليه.

التاسع: إذا كان الغرض من هذه العملية هو الإكثار من أحد النوعين إلى الحد الذي يختل فيه التوازن ويؤدى إلى ارتكاب الفواحش والمنكرات كالمتعة بين الجنس الواحد، أو يؤدى إلى إرهاب الغير بكثرة الذكور مثلًا، أو إلى استغلال النوع الآخر لأغراض خبيثة كان ذلك حراما لا شك فيه.

العاشر: إذا كان من وسائل التحكم في نوع الجنين التعقيم النهائي الذي لا يكون بعده إنجاب كان ذلك محرمًا؛ لأن فيه تعطيلا لقوة لازمة لعمارة الكون، وتظهر فيه المعارضة لحكم اللهّ وتقديره.

القول الثاني: لا يجوز تحديد جنس الجنين واستدلوا لقولهم بأدلة منها:

الدليل الأول: أن العمل على تحديد جنس الجنين يتضمن منازعة الله تعالى في خلقه ومشيئته، وما اخْتَص به من علم ما في الأرحام، قال الله تعالى: ﴿ هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُمْ فِى ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ ۚ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ ﴾ [آل عمران:٦]. قال جماعة من

المفسرين منهم ابن مسعود وقتادة وغيرهما: ذكورًا وإناثًا.

الدليل الثاني: أن العمل على تحديد جنس الجنين ضرب من ضروب تغيير خلق الله تعالى الذي هو من عمل الشيطان كما دل عليه قوله تعالى عن إبليس: ﴿وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ ٱللَّهِ ۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيْطَٰنَ وَلِيًّا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُّبِينًا﴾ [النساء:١١٩].

وكذلك حديث عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال: «**لَعَنَ اللهُ الوَاشِمَاتِ وَالمُوتَشِمَاتِ وَالمُتَنَمِّصَاتِ وَالمُتَفَلِّجَاتِ لِلحُسْنِ المُغَيِّرَاتِ خَلقَ الله**»[1].

فإذا كان التغيير في صورة الخلقة على النحو الذي ذكره النبي ﷺ محرمًا فكيف بالتغيير في الجنس؟ لاشك أنه أحق بالتحريم وأولى بالمنع.

الدليل الثالث: أن القول بجواز العمل على تحديد جنس الجنين يفضي إلى عدة مفاسد ومخاطر منها:

أ- الإخلال بالتوازن الطبعي البشري في نسب الجنسين الذي أجراه الله تعالى في الكون لحكمة ورحمة؛ فإن كثيرًا من الناس قد يميل إلى جنس الذكور في المواليد.

ب- فتح المجال أمام العبث العلمي في خلق الإنسان وتكوينه، وهو أمر اتفق الناس على خطورته وشؤم عاقبته على البشرية.

ج- ما يمكن أن يقع من جراء بعض الطرق في عملية تحديد جنس الجنين من اختلاط الأنساب، وهذا من المفاسد الكبرى الناتجة عن هذه العملية.

د- هتك العورات بكشفها وعدم حفظها، وذلك أن من طرق تحديد جنس الجنين ما يتطلب كشف المرأة عن العورة المغلظة.

---

(١) أخرجه البخاري في التفسير، باب ﴿وَمَآ ءَاتَىٰكُمُ ٱلرَّسُولُ فَخُذُوهُ﴾ (٤٨٨٦)، ومسلم في اللباس، باب تحريم فعل الواصلة والمستوصلة (٢١٢٥).

الترجيح: بعد ذكر القولين في هذه النازلة نقول بأن الذي يترجح لنا أن تحديد جنس المولود يمكن أن يتم بثلاث طرق:

الأولى: باستعمال أمور طبيعية كالنظام الغذائي، وهذا لا حرج فيه، إن أثبت أهل الاختصاص جدوى ذلك، دون أن تترتب عليه محاذير شرعية.

الثانية: بالتدخل الطبي لاختيار جنس الجنين، وهذا لا يجوز إلا في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية، كما نص عليه قرار مجمع الفقه الإسلامي الآتي نصه:

ووجه المنع: أن التدخل الطبي بالتلقيح المجهري يترتب عليه محاذير شرعية، كالاستمناء، وكشف العورة المغلظة والنظر إليها، مع احتمال اختلاط الحيوانات المنوية أو البويضات في حالة إيداعها في بنوك مما يترتب عليه اختلاط الأنساب.

الثالثة: تحديد جنس الجنين أثناء عملية التلقيح الصناعي لمن احتاج إليه لعدم إمكان الإنجاب بالطريقة المعتادة، والظاهر أنه لا حرج فيه تبعا لجواز التلقيح، فحيث وجد السبب المبيح للتلقيح الصناعي وروعيت فيه ضوابطه، فإنه يجوز تبعًا التدخل لتحديد جنس الجنين[1].

ومما جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي:

أولًا: يجوز اختيار جنس الجنين بالطرق الطبعية؛ كالنظام الغذائي، والغسول الكيميائي، وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة؛ لكونها أسبابًا مباحة لا محذور فيها.

ثانيًا: لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حال الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية، التي تصيب الذكور دون الإناث أو بالعكس،

---

(١) انظر كتاب: رؤية شرعية في تحديد جنس الجنين، د. خالد المصلح، المختصر المفيد في تحديد جنس الوليد، د. عبد الرحمن عبد الله اليحيى.

فيجوز حينئذٍ التدخل بالضوابط الشرعية المقررة، على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة، لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة من الأطباء العدول، تقدم تقريرًا طبيًّا بالإجماع يؤكد أن حالة المريضة تستدعي أن يكون هناك تدخل طبي حتى لا يصاب الجنين بالمرض الوراثي، ومن ثَمَّ يعرض هذا التقرير على جهة الإفتاء المختصة لإصدار ما تراه في ذلك.

ثالثًا: ضرورة إيجاد جهات للرقابة المباشرة والدقيقة على المستشفيات والمراكز الطبية، التي تمارس مثل هذه العمليات في الدول الإسلامية؛ لتمنع أي مخالفة لمضمون هذا القرار.

وعلى الجهات المختصة في الدول الإسلامية إصدار الأنظمة والتعليمات في ذلك.

* * *

النازلة الثالثة والعشرون:
منع الزوج زوجته من تناول العلاج الموصوف لها لمرض الصرع

قال ابن القيم رحمه الله في كتابه (زاد المعاد في هدي خير العباد)[1] ما نصه:

«الصرع صرعان: صرع من الأرواح الخبيثة الأرضية، وصرع من الأخلاط الرديئة. والثاني هو الذي يتكلم فيه الأطباء؛ في سببه وعلاجه.

وأما صرع الأرواح فأئمتهم وعقلاؤهم يعترفون به، ولا يدفعونه، ويعترفون بأن علاجه بمقابلة الأرواح الشريفة الخيرة العلوية لتلك الأرواح الشريرة الخبيثة، فتدافع آثارها، وتعارض أفعالها وتبطلها.

وأما جهلة الأطباء وسقطهم وسفلتهم، ومن يعتقد بالزندقة فضيلة فأولئك ينكرون صرع الأرواح، ولا يقرون بأنها تؤثر في بدن المصروع، وليس معهم إلا الجهل، وإلا فليس في الصناعة الطبية ما يدفع ذلك، والحس والوجود شاهد به. وإحالتهم ذلك على غلبة بعض الأخلاط هو صادق في بعض أقسامه لا في كلها... إلى أن قال: وجاءت زنادقة الأطباء فلم يثبتوا إلا صرع الأخلاط وحده ومن له عقل ومعرفة بهذه الأرواح وتأثيراتها يضحك من جهل هؤلاء وضعف عقولهم.

وعلاج هذا النوع يكون بأمرين: أمر من جهة المصروع، وأمر من جهة المعالج، فالذي من جهة المصروع يكون بقوة نفسه، وصدق توجهه إلى فاطر هذه الأرواح وبارئها، والتعوذ الصحيح الذي قد تواطأ عليه القلب واللسان، فإن هذا نوع محاربة، والمحارب لا يتم له الانتصاف من عدوه بالسلاح إلا بأمرين: أن يكون السلاح صحيحًا في نفسه جيدًا، وأن يكون الساعد قويًّا، فمتى تخلف أحدهما لم يغن

---

(١) زاد المعاد في هدي خير العباد (٤/ ٦٦ - ٦٩).

السلاح كثير طائل» انتهى.

ومن خلال ما ذكره ابن القيم رحمه الله يتبين لنا أنه إذا كان نوع الصرع من الأرواح الخبيثة الأرضية فإن العلاج الطبي قد لا يكون نافعًا له، لكن لا يجوز للرجل أن يمنع زوجته من تناول العلاج الطبي؛ لأنها قد تجد راحة في أخذه، ولعل ما يكون عندها هو عوارض نفسية أو قد يكون ما عندها من الصرع هو من النوع الذي يحتاج إلى علاج طبي، وقد صدر بخصوص هذه النازلة قرار من مجمع الفقه الإسلامي[1] جاء فيه:

«ليس للزوج منع زوجته من تناول العلاج المناسب، المباح شرعًا، الموصوف لها من الطبيب الثقة المؤتمن؛ لأن في منعها من العلاج إلحاقًا للضرر بها، وقد نهى رسول الله ﷺ عن الضرر فقال: «**لا ضَرَرَ ولا ضِرَارَ**». وهذا الحكم ينطبق أيضًا على كل ولي، فلا يجوز له منع المولَّى عليه من العلاج المباح له شرعًا».

* * *

(١) قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم:١١٢ (٦/ ١٩).

النازلة الرابعة والعشرون: حكم إسقاط الجنين المشوه خلقيًّا

لقد أصبح من الممكن من خلال العلم الحديث في الوقت الحاضر معرفة تشوه الجنين عن طريق الأشعة، وأصبح بإمكانه معرفة ما إذا كان هذا الجنين سيولد مشوها أم لا، وذلك عن طريق الأشعة بأنواعها، فهل يجوز إسقاطه في هذه الحال أو لا يجوز؟

وهذه النازلة ـ إسقاط الجنين المشوه ـ بحثت في مجلس هيئة كبار العلماء[(١)]، وفي مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[(٢)]، وصدر فيها قرار من مجلس الهيئة، وقرار من المجمع، والقراران متقاربان في تقرير الحكم الشرعي ومما جاء في القرارين ما يلي:

أولًا: لا يجوز إسقاط الحمل في مختلف مراحله إلا لمبرر شرعي، وفي حدود ضيقة جدا؛ حتى في طور الأربعين لا بد من مبرر شرعي، وأما إسقاط الحمل؛ خشية المشقة في تربية الأولاد، أو العجز عن تكاليف معيشتهم، أو الاكتفاء بما لدى الزوجين من أولاد، فهذا لا يعتبر مبررًا شرعيًّا، فيكون الإسقاط لأجل هذا الغرض غير جائز، وقد نص على هذا في قرار الهيئة: أن الإسقاط خشية المشقة في تربية الأولاد أو العجز عن تكاليفهم أو الاكتفاء بما لدى الزوجين من أولاد أنه غير جائز ولو كان في طور الأربعين الأولى.

ثانيًا: أن يكون في طور الأربعين الأولى، فيجوز إسقاطه إذا وجد في ذلك مصلحة شرعية، أو دفع ضرر متوقع، ومن ذلك أن يكون هذا الجنين لو عاش لكان مشوهًا خلقيًّا، فهنا لا بأس بإسقاطه في طور الأربعين الأولى.

---

(١) فتاوى هيئة كبار العلماء (١٩/ ٣٠٢) فتوى رقم (٦٤٥٧).

(٢) قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٧١ (٤/ ١٢).

ثالثًا: إذا كان ذلك بعد الأربعين وقبل مرور مائة وعشرين يوما على الحمل فالأمر فيه أهون، يمكن أن يسقط ويعمل إجهاض؛ لأنه الآن ليس إنسانًا، لم تنفخ فيه الروح، فمتى أثبت الأطباء بأن الجنين في هذه المرحلة مشوه تشويها خطيرًا، وغير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي فستكون حياته سيئة وآلاما عليه وعلى أهله، أو قالوا: إن بقاءه يكون سببًا لهلاك أمه، فحينئذٍ لا حرج أن نجهض هذا الحمل بناء على طلب الوالدين؛ وذلك لأن هذا الجنين في هذه المرحلة لم تنفخ فيه الروح، وليس بإنسان، إنما هو مضغة أو علقة فيجوز إسقاطه.

رابعًا: إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يومًا، فإنه لا يحل إسقاطه ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة؛ وذلك لأنه قد نفخت فيه الروح، وأصبح إنسانا فإسقاطه هو في الحقيقة قتلٌ لإنسان، ولكن إذا كان بقاؤه فيه خطر مؤكد على حياة الأم فهل يجوز إسقاطه في هذه الحال؟

اختلف العلماء المعاصرون في هذه المسألة على قولين:

القول الأول: أنه لا يجوز إسقاطه ما دام أنه قد نفخت فيه الروح ولو كان فيه خطر محقق، ولو ماتت أمه ببقائه لا يحل إسقاطه بأي حال من الأحوال، حتى لو قرر الأطباء أنه إن لم يسقط ماتت أمه، فإنه لا يحل إسقاطه وهذا هو قول الشيخ محمد العثيمين[1] رحمه الله وغيره، وعللوا لذلك: بأنه لا يجوز لنا أن نقتل نفسا لاستبقاء نفس أخرى، وإسقاطه بعد مائة وعشرين يوما هو قتل لنفس.

القول الثاني: أنه إذا ثبت من الأطباء الموثوقين أن بقاء الجنين فيه خطر مؤكد على حياة الأم، وأنه سوف يتسبب في موتها لو بقي بعد استنفاذ كافة الوسائل لإنقاذ حياته، فإنه يجوز إسقاطه في هذه الحال، وقد أخذ بهذا القول مجلس هيئة كبار العلماء

(١) لقاءات الباب المفتوح، لقاء رقم (٩٧).

بالمملكة[١]، ومجمع الفقه الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي[٢]؛ وعللوا ذلك بأن إسقاطه في هذه الحال فيه دفع لأعظم الضررين، وجلب لأعظم المصلحتين، وذلك لأن عندنا في هذه المسألة ضررين: وهو موت الأم، أو موت هذا الجنين، وموت الأم أعظم ضررًا من موت الجنين، وذلك أن حياة الأم متيقنة، وبقاء هذا الجنين حيًّا بعد الولادة أمر مشكوك فيه، فموت الأم أعظم ضررًا، قالوا: فيجوز إسقاطه دفعًا لأعظم الضررين.

والراجح عندنا هو القول الأخير بشرط أن يكون هناك اتفاق بين الأطباء بأن بقاء هذا الجنين فيه خطر مؤكد على حياة الأم، وأنه لو بقي فسوف يتسبب في وفاتها، فإذا اتفق الأطباء على ذلك، واستنفذت جميع الوسائل لإنقاذ حياته، ولم يمكن ذلك إلا بإسقاطه؛ استنقاذا لحياة الأم جاز إسقاطه في هذه الحال.

وقد صدر بخصوص هذه النازلة قرار المجمع الفقهي برابطة العالم الإسلامي، وقد جاء فيه ما يلي:

«إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يومًا، لا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية، من الأطباء الثقات المختصين أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه سواء كان مشوهًا أم لا، دفعًا لأعظم الضررين.

أما قبل مرور مائة وعشرين يومًا على الحمل، فإذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات ـ وبناء على الفحوص الفنية بالأجهزة والوسائل المختبرية ـ أن الجنين مشوه تشويهًا خطيرًا، غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في

---

(١) فتاوى اللجنة الدائمة (٢١/ ٤٥١) الفتوى رقم (٢٠٥٣٢).

(٢) قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٧١ (٤/ ١٢).

موعده، ستكون حياته سيئة، وآلامًا عليه وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين، والمجلس إذ يقرر ذلك يوصي الأطباء والوالدين بتقوى الله، والتثبت في هذا الأمر. والله ولي التوفيق.

* * *

النازلة الخامسة والعشرون: حكم الانتفاع بالمشيمة

تعريف المشيمة:

يقول أهل الطب في تعريفها: المشيمة عضو شبه أسطواني ينمو متصلًا بباطن جدار الرحم عند معظم الثدييات.

تمد المشيمة الجنين بالطعام والأكسجين، وتسحب نتاج نفايات الجنين، كما أن العضو ينتج كيميائيات تُسمى هورمونات تحافظ على الحمل وتنظم نمو الجنين.

وللمشيمة ثلاث وظائف رئيسية هي:

١- تغذية الجنين: إذ تمد المشيمة الجنين بالطعام والأكسجين، وتسحب نتاج نفايات الجنين، كما أن العضو ينتج كيميائيات تُسمى هورمونات تحافظ على الحمل وتنظم نمو الجنين

٢- التنفس: إذ أن المشيمة تقوم بوظيفة الرئتين، فيحصل الجنين بواسطتها على الأكسجين ويطرح ثاني أكسيد الكربون

٣- تثبيت الحمل: وذلك بفرزها هرمون البروجسترون الذي يساعد على استمرار الحمل.

مدى الانتفاع بالمشيمة في الطب الحديث:

بفضل التقدم العلمي أمكن الانتفاع بالمشيمة لعلاج السرطان ولإزالة تجاعيد الوجه وغير ذلك، وهذا أولى من إهدارها، وكما يقال: إذا وجدت المصلحة فثم شرع الله، وذلك فيما لم يرد فيه نص قاطع ولم يعارض حكمًا مقررًا. ومن القرارات التي اتـخذت بشأن هذه النازلة قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم

الإسلامي[1] ومما جاء فيه: «لا مانع من الانتفاع بها (المشيمة) في الأغراض الطبية، أما الأدوية التي تستخرج من المشيمة، وتؤخذ عن طريق الفم أو الحقن، فلا تجوز إلا للضرورة. والله ولي التوفيق».

ومما جاء في فتوى الأزهر حول الانتفاع بالمشيمة: «وبفضل التقدم العلمي أمكن الانتفاع بهذه الفضلات، وهذا أولى من إهدارها، وكما يقال: إذا وجدت المصلحة فثم شرع اللهَّ، وذلك فيما لم يرد فيه نص قاطع ولم يعارض حكما مقررًا»[2]. ولذلك نرى أنه لا مانع من استغلال هذه الفضلات في المنفعة.

* * *

(١) قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٢ رقم الدورة: ١٣ بشأن موضوع المشيمة.
(٢) فتاوى الأزهر (١٠/ ١٢٤).

النازلة السادسة والعشرون: السر في المهن الطبية

لاشك أن مهنة الطب فيها اطلاع على الأسرار، وأهم ما يعتمد عليها في مهنة الطب قضية الأمانة التي يسميها الغربيون «شرف المهنة»، ونحن نسميها «أمانة» أوصانا الله ﷻ بحفظها. فقد يطلع الطبيب على ما لا يطلع عليه غيره فالواجب عليه أن يحافظ على الأسرار التي قد علم بها أثناء كشفه على المريض أو أثناء إجراء عملية جراحية له. لكن قد يحتاج أحيانًا إلى إفشاء بعض الأسرار في بعض الأمور منها:

١- إذا كان أحد الزوجين مصابًا بمرض جنسي معد(ينتقل بالمباشرة)؛ فإنه يجب إبلاغ الطرف الآخر.

٢- إذا كان المريض غير لائق بعمل معين كالمصاب بالاضطرابات العصبية أو ضعف الرؤية الشديد فلا بد من إبلاغ جهة عمله فيما لو كان سائقًا مثلًا.

٣- إذا علم بوجود مرض معد سارٍ.

٤- عند الكشف الطبي قبل الزواج، إذا تبين عدم توافق أحد الزوجين مع الآخر فلا بد من إبلاغه.

٥- إذا تبين له أن وفاة الشخص قد حصلت نتيجة جريمة.

٦- إذا علم بإصابة الزوج بمرض غير معد، ولا تعلم به الزوجة مثلًا فإنه لا يجوز له إخبارها لعدم الموجب.

ومما جاء في القوانين الطبية في المادة الثالثة والعشرين ما نصه:

يجب على الطبيب أن يحافظ على الأسرار التي علم بها عن طريق مهنته ولا يجوز له إفشاؤها إلا في الأحوال التالية:

١ - إذا كان الإفشاء مقصودًا به الإبلاغ عن وفاة ناجمة عن حادث جنائي، أو الحيلولة دون ارتكاب جريمة، ولا يجوز الإفشاء في هذه الحالة إلا للجهة الرسمية المختصة.

٢ - إذا كان الإفشاء بقصد التبليغ عن مرض سار أو معد.

٣ - إذا كان الإفشاء بقصد دفع الطبيب لاتهام موجه إليه من المريض أو ذويه يتعلق بكفاية أو بكيفية ممارسته المهنة.

٤ - إذا وافق صاحب السر كتابة على إفشائه، أو كان الإفشاء لذوي المريض مفيدًا لعلاجه.

٥ - إذا صدر له أمر بذلك من جهة قضائية.

وقد صدر قرارٌ من مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[1] بخصوص هذه النازلة ومما جاء فيه:

ج - الأصل حظر إفشاء السر، وإفشاؤه بدون مقتض معتبر موجب للمؤاخذة شرعًا.

د - يتأكد واجب حفظ السر على من يعمل في المهن التي يعود الإفشاء فيها على أصل المهنة بالخلل، كالمهن الطبية، إذ يركن إلى هؤلاء ذوو الحاجة إلى محض النصح وتقديم العون، فيفضون إليهم بكل ما يساعد على حسن أداء هذه المهام الحيوية، ومنها أسرار لا يكشفها المرء لغيرهم حتى الأقربين إليه.

٢ - تستثنى من وجوب كتمان السر حالات يؤدي فيها كتمانه إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه بالنسبة لصاحبه، أو يكون في إفشائه مصلحة ترجح على مضرة كتمانه،

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي العدد ٨، (٣/ ١٥) قرار رقم: ٧٩ (١٠/ ٨).

وهذه الحالات على ضربين:

أ- حالات يجب فيها إفشاء السر بناء على قاعدة ارتكاب أهون الضررين لتفويت أشدهما، وقاعدة تحقيق المصلحة العامة التي تقضي بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام إذا تعين ذلك لدرئه.

وهذه الحالات نوعان:

- ما فيه درء مفسدة عن المجتمع.
- وما فيه درء مفسدة عن الفرد.

ب- حالات يجوز فيها إفشاء السر لما فيه:

- جلب مصلحة للمجتمع.
- أو درء مفسدة عامة.

وهذه الحالات يجب الالتزام فيها بمقاصد الشريعة وأولوياتها من حيث حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال.

ج- الاستثناءات بشأن مواطن وجوب الإفشاء أو جوازه ينبغي أن ينص عليها في نظام مزاولة المهن الطبية وغيره من الأنظمة، موضحة ومنصوصًا عليها على سبيل الحصر، مع تفصيل كيفية الإفشاء، ولمن يكون، وتقوم الجهات المسؤولة بتوعية الكافة بهذه المواطن.

* * *

النازلة السابعة والعشرون: ضوابط كشف العورة أثناء علاج المريض

أولاً: تعريف العورة والتحذير من إبدائها وبيان حدها:

العورة هي ما يجب تغطيته، ويقبح ظهوره، ويستحيى منه، أي: ما يسوء الإنسان إخراجه، والنظر إليه؛ لأنها من العور وهو العيب، وكل شيء يسوؤك النظر إليه، فإن النظر إليه يعتبر من العيب.

وقد كان أهل الجاهلية يطوفون بالبيت عراة، ويزعمون أن ذلك من الدين فأبطل الله ادِّعاءهم وسمى كشف العورة فاحشة في قوله عنهم: ﴿ وَإِذَا فَعَلُوا فَاحِشَةً قَالُوا وَجَدْنَا عَلَيْهَا آبَاءَنَا وَاللَّهُ أَمَرَنَا بِهَا قُلْ إِنَّ اللَّهَ لَا يَأْمُرُ بِالْفَحْشَاءِ ﴾ [الأعراف:٢٨]، فكشف العورة والنظر إليها يجر إلى شر خطير، ووسيلة إلى الوقوع في الفاحشة وهدم الأخلاق؛ كما هو مشاهد في المجتمعات المتحللة التي ضاعت كرامتها وهدمت أخلاقياتها؛ فانتشرت فيها الرذيلة، وعدمت فيها الفضيلة.

وفي المقابل؛ فإن ستر العورة إبقاء على الفضيلة والأخلاق، ولهذا يحرص الشيطان على إغراء بني آدم بكشف عوراتهم، وقد حذرنا الله منه في قوله: ﴿ يَا بَنِي آدَمَ لَا يَفْتِنَنَّكُمُ الشَّيْطَانُ كَمَا أَخْرَجَ أَبَوَيْكُمْ مِنَ الْجَنَّةِ يَنْزِعُ عَنْهُمَا لِبَاسَهُمَا لِيُرِيَهُمَا سَوْآتِهِمَا ﴾ [الأعراف:٢٧]، فكشف العورات مكيدة شيطانية قد وقع فيها كثير من المجتمعات البشرية اليوم، وربما يسمون ذلك رقيا وتفننا، فتكونت نوادي العراة، وتفشى السفور في النساء، فعرضت أجسادها أمام الرجال بلا حياء ولا خجل.

وإنه لمن المؤسف المحزن ما وصل إليه كثير من نساء العصر المسلمات من تهتك وتساهل في الستر، وتسابق إلى إبراز مفاتنهن، واتخاذ اللباس الذي لا يستر؛ تقليدا لنساء الكفرة والمرتدين، فلا حول ولا قوة إلا بالله العلي العظيم.

وتنقسم العورة إلى ثلاثة أقسام: مغلطة، ومخففة، ومتوسطة.

فالمخففة: عورة الذكر من سبع إلى عشر سنوات، وهي الفرجان فقط، أي: إذا ستر قبله ودبره فقد أجزأه الستر، ولو كانت أفخاذه بادية.

والمغلظة: عورة الحرة البالغة؛ فكلها عورة إلا وجهها؛ فإنه ليس عورة في الصلاة، وإن كان عورة في النظر.

والمتوسطة: ما سوى ذلك، وحدها ما بين السرة والركبة، فيدخل فيها الذكر من عشر سنوات فصاعدًا.

حكم كشف العورة عند الطبيب المعالج:

ذهب جمهور الفقهاء إلى أنه يجوز عند الحاجة الملجئة كشف العورة من الرجل أو المرأة، لأي من جنسهما أو من الجنس الآخر، وقالوا: إنه يجوز للقابلة النظر إلى الفرج عند الولادة أو لمعرفة البكارة في امرأة العنين أو نحوها، ويجوز للطبيب المسلم إن لم توجد طبيبة أن يداوي المريضة الأجنبية المسلمة، وينظر منها ويلمس ما تلجئ الحاجة إلى نظره أو لمسه، فإن لم توجد طبيبة ولا طبيب مسلم جاز للطبيب الذمي ذلك.

ويجوز للطبيبة أن تنظر وتلمس من المريض ما تدعو الحاجة الملجئة إلى نظره إن لم يوجد طبيب يقوم بمداواة المريض.

لكن اشترطوا لذلك شروطًا منها:

١- أن توجد حاجة ماسة للعلاج ونحوه، كمرض أو ألم، وألحقوا بذلك حاجات أخرى منها الختان للرجال والنساء؛ لأنه سنة في حق الرجال ومكرمة في حق النساء، ومن ذلك أيضًا الولادة تعتبر حاجة مبيحة لنظر القابلة إلى موضع الفرج وغيره من المرأة، لأنه لابد منه لاستقبال المولود، وبدونه يخشى على الولد،

ومن ذلك أيضا إعطاء الحقنة للعلاج، فإنها نوع من المداواة، فيباح النظر إلى موضع الحقن.

٢- أن يكون النظر بقدر الضرورة أو الحاجة فما لزم لدفعها جاز، وما زاد عن قدر الضرورة بقي على أصل التحريم، فالطبيب لا يعدو نظره مواضع المرض وما يلزم لمعرفته؛ ففي الختان لا ينظر إلا إلى موضع الختان، وفي الحقنة لا ينظر إلا إلى موضع الحقن، وفي الفصد والحجامة يقتصر في إباحة النظر على موضعهما، وكذلك النظر لتحديد البكارة والثيوبة والبلوغ لا يحل النظر إلا إلى المواضع اللازمة لهذا الغرض.

٣- عند اختلاف الجنس يشترط لإباحة النظر للعلاج أن لا تكون خلوة بين الرجل والمرأة؛ لأن الحاجة تسوغ النظر، ولا تسوغ الخلوة، فتبقى محرمة، إلا إذا تعذر وجود مانع للخلوة من محرم أو زوج أو خيف الهلاك قبل حضوره.

٤- أن يتعذر دفع الحاجة باللجوء إلى الجنس المشابه، فلا يعالج الرجل المرأة مع وجود امرأة أخرى تستطيع القيام بذلك على النحو الذي يدفع الحاجة، وكذلك لا تعالج المرأة الرجل مع وجود رجل يمكنه القيام بالعلاج المطلوب؛ وذلك لأن نظر الإنسان إلى جنسه أخف من نظره إلى غير جنسه، فإن لم يوجد المعالج من الجنس الواحد أو وجد وكان لا يحسن العلاج، جاز نظر الرجل إلى المرأة وعكسه.

٥- أن لا يكون المعالج ذميا إذا وجد مسلم يقوم مقامه، فلو لم يوجد لعلاج المرأة إلا طبيبة كافرة وطبيب مسلم تقدم الكافرة؛ لأن نظرها ومسها أخف من الرجل.

٦- أن يكون الطبيب المعالج أمينا غير متهم في خلقه ودينه، فإن تعذر وجود الأمين جاز الرجوع إلى غيره بقدر الضرورة، ويشترط في معالجة الرجل للمرأة

وجواز نظره إليها أن يأمن الافتتان بها إن لم يتعين، فإن تعين فينبغي أن يعالجها ويكف نفسه ما أمكن.

وقد صدر بخصوص هذه النازلة قرار من مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[1]، ومما جاء فيه:

١- الأصل الشرعي أنه لا يجوز كشف عورة المرأة للرجل، ولا العكس، ولا كشف عورة المرأة للمرأة، ولا عورة الرجل للرجل.

٢- يؤكد المجمع على ما صدر من مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بقراره رقم ٨٥/ ١٢/ ٨٥. في ١- ٧/ ١/ ١٤١٤هـ وهذا نصه: «الأصل أنه إذا توافرت طبيبة مسلمة متخصصة يجب أن تقوم بالكشف على المريضة، وإذا لم يتوافر ذلك، فتقوم طبيبة غير مسلمة، فإن لم يتوافر ذلك يقوم به طبيب مسلم، وإن لم يتوافر طبيب مسلم يمكن أن يقوم مقامه طبيب غير مسلم، على أن يطلع من جسم المرأة على قدر الحاجة في تشخيص المرض ومداواته، وألا يزيد عن ذلك، وأن يغض الطرف قدر استطاعته، وأن تتم معالجة الطبيب للمرأة هذا بحضور محرم أو زوج أو امرأة ثقة خشية الخلوة» انتهى النقل.

٣- في جميع الأحوال المذكورة، لا يجوز أن يشترك مع الطبيب إلا من دعت الحاجة الطبية الملحة لمشاركته، ويجب عليه كتمان الأسرار إن وجدت.

٤- يجب على المسؤولين في الصحة والمستشفيات حفظ عورات المسلمين والمسلمات من خلال وضع لوائح وأنظمة خاصة تحقق هذا الهدف، وتعاقب كل من لا يحترم أخلاق المسلمين، وترتيب ما يلزم لستر العورة وعدم كشفها أثناء العمليات إلا بقدر الحاجة من خلال اللباس المناسب شرعًا.

---

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٨٢ (٨/ ١٤).

٥- ويوصي المجمع بما يلي:

أ- أن يقوم المسؤولون عن الصحة بتعديل السياسة الصحية فكرًا ومنهجًا وتطبيقًا بما يتفق مع ديننا الإسلامي الحنيف وقواعده الأخلاقية السامية، وأن يولوا عنايتهم الكاملة لدفع الحرج عن المسلمين، وحفظ كرامتهم وصيانة أعراضهم.

ب- العمل على وجود موجه شرعي في كل مستشفى للإرشاد والتوجيه للمرضى. وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليمًا كثيرًا، والحمد لله رب العالمين.

***

النازلة الثامنة والعشرون:
استفادة المسلمين من عظم الحيوانات وجلودها في صناعة الجيلاتين:

أولاً: التعريف بالجلاتين:

الجلاتين مادة هلامية تميل إلى اللون الأصفر الغامق، وأحيانًا تكون ذات لون أبيض به لون أصفر، وهي شفافة هشة وليس لها طعم، وتستخرج المادة من بروتين الكولاجين خلال مراحل من التصنيع من جلد وعظام الحيوانات المختلفة (بما فيها الخنزير).

ثانيًا: أنواع الجيلاتين:

١- **الجلاتين (أ)**: وهو يستخرج غالبًا من جلود الخنازير، فيستخلص بمحلول حمضي، وله القدرة على امتصاص ثلاثة أمثال وزنه من الماء.

٢- **الجيلاتين (ب)**: ويستخرج من فضلات المدابغ (جلود الأبقار والعظم)، ويستخلص بمحلول قلوي، ويمتاز بقدرته على امتصاص ثمانية أمثال وزنه من الماء.

٣- **الجيلاتين المستخلص من جلود الأسماك القشرية**: وأكثر استخدامات الجلاتين تكون من جلد الخنزير؛ والسبب يعود لسهولة استخلاصه بطريقة النقع في الحامض مدةً بسيطة وبتكلفة أقل بكثير من طريقة الاستخلاص من العظام أو جلود الأبقار بالطريقة القاعدية.

ثالثًا: فوائد الجلاتين:

يستخدم في تحضير بعض الحلويات، وبعض أنواع اللبان أو العلك، ومنتجات الروب، ومسحوق الهلام (الجيلي)، ومسحوق حلوى المهلبية، والعجائن، والكعك، والفطائر، وهلام (جيلي) حفظ الفاكهة، ومنتجات الأسماك، واللحم، و(كبسولات)

الأدوية، وكسوة الحبيبات لتصبح غير قابلة للذوبان السريع، والأقراص، وتحضير التحاميل بأنواعها؛ لأنه يذوب بفعل حرارة الجسم، و معاجين الأسنان، والمراهم، والكريمات.

وهنا ننبه إلى أمر هام وهو ما يقوله المختصون بصناعة الجلاتين من أن تحديد نوع الحيوان الذي هو منشأ الجيلاتين أمر لا يمكن تحقيقه بإتباع إجراءات التفتيش الغذائي أو طرق التحليل المعتمدة في الوقت الحاضر.

وبناءً على قولهم فإن أي ملصق على أي منتج غذائي في حالة تم ذكر أنه حلال أو حرام (كذب) لعدم وجود أجهزة مخبرية تكشف أصل الجيلاتين لأي حيوان ينتمي إليه.

حكم استفادة المسلمين من عظام الحيوانات وجلودها في صناعة الجيلاتين: نقول يتوقف الحكم في هذه النازلة على نوع الحيوان الذي أخذت منه المادة، وكيف تمت ذكاته.

فإن أخذت من حيوان مأكول اللحم، مذكى ذكاة شرعية (وهو ما ذكاه المسلم أو الكتابي - يهوديًّا كان أو نصرانيًّا - وكانت ذكاته بقطع الحلقوم، والودجين) فهي طاهرة، يجوز استعمالها فيما ذكرناه في فوائد استعمال الجيلاتين.

وإن أخذت من ميتة، أو حيوان لم يذك ذكاة شرعية، أو من حيوان لا يحل أكله كالخنزير، فهي موضع خلاف بين أهل العلم، فقال بعضهم: أنه إذا استحالت النجاسة طَهُرت، وبناء عليه فإن ما يكون عينه نجسة كالخنزير مثلًا أو كان من حيوان مأكول اللحم غير أنه لا يجوز الأكل منه لكونه لم يذك، فإنه إذا استحال أصبح مادة أخرى فيجوز استعماله في الأكل والشرب وكل شيء؛ لأن عينه النجسة تحولت إلى شيء آخر، والحكم يدور مع عِلّته وجودًا وعدمًا، فالعِلّة لم تعد موجودة هنا.

وذهب بعض أهل العلم إلى أن النجاسة لا تطهر بالاستحالة، وعلى ذلك يحرم الانتفاع بها في الأكل أو الإدهانات؛ لنجاستها.

والذي يظهر لنا أنه لا يجوز الاستفادة من عظام أو جلود الحيوانات إلا إذا اجتمع فيه وصفان:

الأول: أن يكون مباحًا أكله حال الحياة، أي: مما تحله الذكاة.

الثاني: أن يذكى ذكاة شرعية، وتكون بالتسمية، وبقطع الحلقوم، والودجين.

وقد صدر من مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[١] قرار بخصوص هذه النازلة، ومما جاء فيه ما يلي:

أولًا: يجوز استعمال الجيلاتين المستخرج من المواد المباحة، ومن الحيوانات المباحة، المذكَّاة تذكية شرعية، ولا يجوز استخراجه من محرم؛ كجلد الخنزير وعظامه وغيره من الحيوانات والمواد المحرمة.

ثانيًا: يوصي المجلس الدول الإسلامية والشركات العاملة فيها وغيرهما أن تتجنب استيراد كل المحرمات شرعًا، وأن توفر للمسلمين الحلال الطيب.

* * *

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٨٥ (٣/ ١٥).

النازلة التاسعة والعشرون: في البصمة الوراثية

أولاً: التعريف بالبصمة الوراثية:

لقد دلَّت الاكتشافات الطبية أنه يوجد في داخل النواة التي تستقر في خلية الإنسان (ستة وأربعون) من الصبغيات (الكروموسومات)، وكل واحد من الكروموسومات يحتوي على عدد كبير من الجينات الوراثية قد تبلغ في الخلية البشرية الواحدة إلى مئة ألف مورثة جينية تقريبا، وهذه المورثة هي التي تتحكم في صفات الإنسان، والطريقة التي يعمل بها، بالإضافة إلى وظائف أخرى تنظيمية للجينات.

وقد أثبتت التجارب الطبية الحديثة بواسطة وسائل تقنية في غاية التطور والدقة: أنَّ لكل إنسان جينومًا بشريًّا يختص به دون سواه، لا يمكن أن يتشابه فيه مع غيره أشبه ما يكون ببصمة الأصابع في خصائصها بحيث لا يمكن تطابق الصفات الجينية بين شخص وآخر حتى وإن كانا توأمين.

ولهذا جرى إطلاق عبارة (بصمة وراثية) للدلالة على تثبيت هوية الشخص أخذا من عينة الحمض النووي المعروف بـ(دنا-DNA) الذي يحمله الإنسان بالوراثة عن أبيه وأمه إذ أنَّ الكروموسومات، لـ (ستة وأربعين) التي يحملها كل شخص داخل كل خلية من خلايا جسمه، يرث نصفها وهي (ثلاثة وعشرين) كروموسومًا عن أبيه بواسطة الحيوان المنوي، والنصف الآخر وهي (ثلاثة وعشرين) كروموسومًا يرثها عن أمه بواسطة البويضة، وكل واحدة من هذه الكروموسومات والتي هي عبارة عن جينات الأحماض النووية (دنا) ذات شقين، يرث الشخص شقا منها عن أبيه والشق الآخر عن أمه، فينتج عن ذلك كروموسومات خاصة به، لا تتطابق مع كروموسومات أبيه من كل وجه، ولا مع كروسومات أمه من كل وجه، وإنما جاءت

خليطًا منهما، وبهذا الاختلاط اكتسب صفة الاستقلالية عن كروموسومات أي من والديه مع بقاء التشابه معهما في بعض الوجوه، لكنه مع ذلك لا يتطابق مع أي من كروموسومات والديه فضلا عن غيرهما.

وعلماء الطب الحديث يرون أنهم يستطيعون إثبات الأبوة أو البنوة لشخص ما أو نفيه عنه من خلال إجراء فحوصات على جيناته الوراثية؛ حيث دلَّت الأبحاث الطبية التجريبية على أنَّ نسبة النجاح في إثبات النسب قد تصل إلى قريب من القطع وذلك بنسبة (٩٩٪) تقريبا، وفي حالة نفي النسب تصل إلى حدِّ القطع، أي: بنسبة (١٠٠٪).

وطريقة معرفة ذلك: أن يؤخذ عينة من أجزاء الإنسان بمقدار رأس الدبوس من البول، أو الدم، أو الشعر، أو المني، أو العظم، أو اللعاب، أو خلايا الكلية، أو غير ذلك من أجزاء جسم الإنسان، وبعد أخذ هذه العينة يتم تحليلها وفحص ما تحتوي عليه من كروموسومات ـ صبغيات ـ تحمل الصفات الوراثية، فبعد معرفة هذه الصفات الوراثية الخاصة بالابن وبوالديه يمكن بعد ذلك أن يثبت أنَّ بعض هذه الصفات الوراثية في الابن موروثة له عن أبيه؛ لاتفاقهما في بعض هذه الجينات الوراثية فيحكم عندئذ بأبوته له، أو يقطع بنفي أبوته عنه لعدم تشابههما في شيء من هذه الجينات الوراثية، فيحكم عندئذ بنفي أبوته له وكذلك الحال بالنسبة للأم.

ويرى المختصون في المجال الطبي وخبراء البصمات أنه يمكن استخدام البصمات الوراثية في مجالات كثيرة، ترجع في مجملها إلى مجالين رئيسين هما:

١ - **المجال الجنائي**: وهو مجال واسع يدخل ضمنه الكشف عن هوية المجرمين في حالة ارتكاب جناية قتل أو اعتداء، وفي حالات الاختطاف بأنواعها، وفي حالة انتحال شخصيات آخرين وغير ذلك.

٢- مجال النسب: وذلك في حالة الحاجة إلى إثبات البنوة أو الأبوة لشخص، أو نفيه عنه، وفي حالة اتهام المرأة بالحمل من وطء شبهة أو زنا.

ثانيًا: مدى مشروعية العمل بالبصمة الوراثية[١]:

البصمة الوراثية ومدى العمل بها والاستفادة منها ومدى بناء الحكم الشرعي عليها تناولته الكثير من الأبحاث والندوات والمؤتمرات وصدرت بخصوصها القرارات العدة.

والذي نراه في هذه النازلة ما قرره مجمع الفقهي الإسلامي[٢] التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة وهذا نص القرار:

أولًا: لا مانع شرعًا من الاعتماد على البصمة الوراثية في التحقيق الجنائي، واعتبارها وسيلة إثبات في الجرائم التي ليس فيها حد شرعي ولا قصاص؛ لخبر: «ادْرَؤوا الحُدُودَ بالشُّبُهاتِ». وذلك يحقق العدالة والأمن للمجتمع، ويؤدي إلى نيل المجرم عقابه وتبرئة المتهم، وهذا مقصد مهم من مقاصد الشريعة.

ثانيًا: إن استعمال البصمة الوراثية في مجال النسب لابد أن يحاط بمنتهى الحذر والحيطة والسرية، ولذلك لابد أن تقدم النصوص والقواعد الشرعية على البصمة الوراثية.

ثالثًا: لا يجوز شرعًا الاعتماد على البصمة الوراثية في نفي النسب، ولا يجوز تقديمها على اللعان.

رابعًا: لا يجوز استخدام البصمة الوراثية بقصد التأكد من صحة الأنساب

---

(١) انظر في ذلك كتاب: البصمة الوراثية ومدي مشروعية استخدامها في النسب والجناية، د.عمر بن محمد السبيل رحمه الله.

(٢) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٩٥ (١٦/٧).

الثابتة شرعًا، ويجب على الجهات المختصة منعه وفرض العقوبات الزاجرة؛ لأن في ذلك المنع حماية لأعراض الناس وصونًا لأنسابهم.

خامسًا: يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في مجال إثبات النسب في الحالات التالية:

أ- حالات التنازع على مجهول النسب بمختلف صور التنازع التي ذكرها الفقهاء، سواء أكان التنازع على مجهول النسب بسبب انتفاء الأدلة أو تساويها، أم كان بسبب الاشتراك في وطء الشبهة ونحوه.

ب- حالات الاشتباه في المواليد في المستشفيات، ومراكز رعاية الأطفال ونحوها، وكذا الاشتباه في أطفال الأنابيب.

ج- حالات ضياع الأطفال واختلاطهم، بسبب الحوادث أو الكوارث أو الحروب، وتعذر معرفة أهلهم، أو وجود جثث لم يمكن التعرف على هويتها، أو بقصد التحقق من هويات أسرى الحروب والمفقودين.

سادسًا: لا يجوز بيع الجينوم البشري لجنس، أو لشعب، أو لفرد، لأي غرض، كما لا تجوز هبتها لأي جهة؛ لما يترتب على بيعها أو هبتها من مفاسد.

سابعًا: يوصي المجمع بما يلي:

أ- أن تمنع الدولة إجراء الفحص الخاص بالبصمة الوراثية إلا بطلب من القضاء، وأن يكون في مختبرات للجهات المختصة، وأن تمنع القطاع الخاص الهادف للربح من مزاولة هذا الفحص؛ لما يترتب على ذلك من المخاطر الكبرى.

ب- تكوين لجنة خاصة بالبصمة الوراثية في كل دولة، يشترك فيها المتخصصون الشرعيون، والأطباء، والإداريون، وتكون مهمتها الإشراف على نتائج البصمة

الوراثية، واعتماد نتائجها.

ج- أن توضع آلية دقيقة لمنع الانتحال والغش، ومنع التلوث وكل ما يتعلق بالجهد البشري في حقل مختبرات البصمة الوراثية؛ حتى تكون النتائج مطابقة للواقع، وأن يتم التأكد من دقة المختبرات، وأن يكون عدد المورثات (الجينات المستعملة للفحص) بالقدر الذي يراه المختصون ضروريًّا دفعًا للشك. والله ولي التوفيق، وصلى الله على نبينا محمد.

* * *

النازلة الثلاثون: بنوك الحليب

تمهيد: بنوك الحلِيب فكرة مُسْتَحْدَثَة لم تكن معهودة من قبل، ثم أصبحت من قضايا العصر، وقد عقدت لأجلها عدَّة ندوات، فما هي فكرة بنوك الحليب، وما مدى مشروعيتها؟

أولاً: نشأتها والتعريف بها:

نشأت بنوك الحلِيب منذ ما يقرب من ثلاثين عامًا في دول أوربا وأمريكا، وتتلخص الفكرة: في جمع اللَّبن من أمهات متبرعات، أو بأجر، ويؤخذ هذا اللَّبن بطريقة معقَّمة، ويحفظ في قوارير معقَّمة بعد تعقيمه مرَّة أخرى في بنوك الحلِيب.

فالبنك إذًا يقوم بِجمع لبن الأمَّهات عن طريق التَّبَرُّع، أو البيع ثم تبريده، وحفظه في ثلاجات لمدَّة تصل إلى ثلاثة أشهر، أو تجفيفه، وإعطائه للأطفال المحتاجين للرَّضاعَة الطَّبيعيَّة.

ثانيًا: الحكم الشرعي لهذه النازلة:

لما كانت هذه المسألة من المسائل الحديثة، فقد اختلفت فيها أنظار أهل العلم فمنهم من أجازها بلا قيد ومنهم من أجازها بقيود منها:

١- أن تكون الأم صاحبة اللَّبن سليمة البدن ذات عقل راجح؛ لأن للرضاع تأثيرًا في نمو عقل الأطفال، فالمرضعة السكرى، أو المجنونة، أو الَّتي تتغذى على لحوم الخنازير، أو الَّتي تتناول المخدرات، وما إلى ذلك يجب اجتناب لبنها.

٢- يجب التأكد بواسطة العلماء المختصِّين من احتواء اللَّبن على كل عناصر الغذاء المطلوبة لنمو الطِّفل وإلا لا فائدة من استعماله.

٣- ألاَّ يؤخذ من لبَن الأم المتبرعة أو المستأجرة أكثر من مرَّتين، حتَّى لا يكون في ذلك إضرار بالطِّفل صاحب اللبن، أما إذا فطمت الأم ولدها أو توفي أو أصيب بمرض منعه الرَّضاع، فلا حرج على الأم عندئذ أن تهب أو تبيع لبنها.

٤- تدوين أسماء الأمهات المتبرعات، أو عمل سجل خاص بكل أم إن أمكن ذلك؛ لتتأكد الجهة المختصة من خلاله استيفاء جميع الضوابط المذكورة سابقًا، وحبذا استعمال أجهزة الحاسوب في ذلك.

٥- تقوم الجهة المختصة بتقسيم اللَّبن إلى نوعين:

الأول: اللَّبن الطازج: وهو نوعان:

أ- نوع خاص: وذلك بجمع لبن كل أم في قارورة خاصة مع كتابة اسمها، وبياناتها عليها، أو تدوين ذلك في شهادة ميلاد الطِّفل بحيث يمكنه التحري ـ فيما بعد ـ من الوقوع في حرمة الزَّواج من أخواته من الرَّضاع وفي هذا النوع ـ إذا تم ـ لا تكون بحاجة إلى بيان حكم التحليل، أو التَّحريم ألبتة.

ب- الثَّاني نوع عام: وذلك بجمع لبن الأمهات مختلطًا عند تعذر الكتابة والتدوين، واستعماله حال الضرورة فيما لو كان اللَّبن الصناعي غير كاف، أو ملوثًا بمواد سامة، أو غير مناسب لتغذية هؤلاء الأطفال، أو عقب الكوارث الَّتي يقدرها الله سبحانه وتعالى على بعض الأقطار الإسلاميَّة كالزلازل الشديدة الَّتي تحول دون وصول المساعدات العاجلة، أو الحروب الَّتي تمنع وصول الألبان الصِّناعيَّة... إلخ.

الثَّاني: اللَّبن المجفف:

وهو ما يمكن الاحتفاظ به لفترات طويلة بعد معالجته، والاحتفاظ به في صورة (بودرة) تخلط بالماء عند الاستعمال، أو يخلط بالطعام أو الدواء، فيأخذ حكم اللَّبن

المشروب ويستعمل ضرورة للأطفال الخدج، أو الطبيعيين مع مراعاة الضوابط المذكورة سابقًا.

والذي نراه بعد النظر في الأقوال وأدلتها أن الصواب هو التحريم، فلا يجوز إنشاء هذه البنوك وذلك لعدة أوجه:

الأول: بإنشاء مثل هذه البنوك تعم الفوضى، فقد يتزوج الرجل امرأة يكون قد ارتضع منها أو من لبن ابنتها أو من لبن أمها وهذه مفسدة عظيمة تفضي إلى اختلاط الأنساب، فتمنع سدًّا للذريعة، وقد تقرر في القواعد أن سد الذريعة من أصول هذه الشريعة.

الثاني: أن حفظ النسل من الضرورات الخمس التي جاءت الشريعة بها، فأي سببٍ يفضي إلى ضياع النسل واختلاطه، فإنه لابد أن يمنع محافظة على هذه الضرورة، وهذا اللبن في البنوك المسماة لا يعرف لبن أي امرأة ولا ندري من الطفل الذي سيرتضع منه، وحفظ النسل واجب والتسبب في اختلاطه وإضاعته محرم، وقد تقرر في القواعد أن ما لا يتم ترك الحرام إلا به فتركه واجب وفعله محرم.

الثالث: أن القول بجواز إنشاء هذه البنوك فيه إقدام على مفاسد متحققة من أجل مراعاة مفاسد متوهمة، فإن ارتضاع الطفل يمكن باستئجار مرضعة إن لم تكن أمه موجودة، أو عن طريق الحليب الصناعي فإنه يسد الغرض مع أنه لا يقوم مقام لبن الأم، وبناءً عليه فإنشاء هذه البنوك لا ضرورة تدعو له ولا حاجة لها أصلًا فالإقدام عليها إقدام على مفاسد متحققة من أجل دفع مفاسد متوهمة، والمتقرر في القواعد أنه لا يجوز الإقدام على المفاسد المتحققة من أجل دفع المفاسد المتوهمة وهذا واضح.

الرابع: أن الفائدة من إنشاء هذه البنوك إغاثة الأطفال ونفعهم بحليب النساء فإنه لا يقوم مقامه شيء في فائدته وله عوائده الطيبة في الحال والمآل، وهذا من باب

تحقيق المصلحة، فالقول بإنشائها فيه تحقيق مصلحة، والقول بإلغائها وسد أبوابها فيه دفع لمفسدة عظيمة وهي اختلاط النسل وضياع الأمور وفساد المجتمع، فالقول بجوازها فيه تحقيق مصلحة، والقول بعدمها فيه درء للمفسدة، وقد تقرر في القواعد أن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح[١].

وقد صدر من مجمع الفقه الإسلامي[٢] قرار بحرمة بنوك الحليب ومما جاء فيه ما نصه:

١- أن بنوك الحليب تجربة قامت بها الأمم الغربية، ثم ظهرت مع التجربة بعض السلبيات الفنية والعلمية فيها فانكمشت وقل الاهتمام بها.

٢- أن الإسلام يعتبر الرضاع لحمة كلحمة النسب، يحرم به ما يحرم من النسب بإجماع المسلمين، ومن مقاصد الشريعة الكلية المحافظة على النسب، وبنوك الحليب مؤدية إلى الاختلاط أو الريبة.

٣- أن العلاقات الاجتماعية في العالم الإسلامي توفر للمولود الخداج ـ إلقاء المرأة ولدها قبل أوانه لغير تمام الأيام، وإن كان تام الخلق ـ أو ناقص الوزن أو المحتاج إلى اللبن البشري في الحالات الخاصة ما يحتاج إليه من الاسترضاع الطبيعي، الأمر الذي يغني عن بنوك الحليب. وبناء على ذلك قرر:

أولًا: منع إنشاء بنوك حليب الأمهات في العالم الإسلامي.

الثاني: حرمة الرضاع منها.

* * *

(١) انظر كتاب: بنوك الحلِيب في ضوء الشريعة الإسلامية، دراسة فقهية مقارنة، د. عبد التواب مصطفى خالد معوض.

(٢) مجلة المجمع (ع ٢، ج ١/ ٣٨٣) قرار رقم ٦ (٦/ ٢).

النازلة الحادية والثلاثون: نقل الدم

إذا مرض إنسان واشتد ضعفه ولا سبيل لتقويته أو علاجه إلا بنقل دم من غيره إليه، فهل يشرع لغيره أن يتبرع له من دمه؟

نقول إذا مرض إنسان واشتد ضعفه ولا سبيل لتقويته أو علاجه إلا بنقل دم من غيره إليه وتعين ذلك طريقًا لإنقاذه، وغلب على ظن أهل المعرفة انتفاعه بذلك، فلا بأس بعلاجه بنقل دم غيره إليه، ولو اختلف دينهما، فينقل الدم من كافر ولو حربيًّا لمسلم، وينقل من مسلم لكافر غير حربي، أما الحربي فنفسه غير معصومة فلا تجوز إعانته، بل ينبغي القضاء عليه إلا إذا أُسِر؛ فلإمام المسلمين أو نائبه أن يفعل به ما يراه مصلحة للمسلمين؛ من قتل أو استرقاق، أو مَنٍّ عليه، أو قبول فداء منه أو من أوليائه، وإلا إذا أمّن فيجار حتى تبيّن له الحجة، فإن آمن فيها وإلا بلغ مأمنه.

الأصل في هذا قوله تعالى: ﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحْمَ ٱلْخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ بِهِۦ لِغَيْرِ ٱللَّهِ ۖ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِ﴾ [البقرة:١٧٣]. وقوله سبحانه: ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ فِى مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِّإِثْمٍ ۙ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ﴾ [المائدة:٣]، وقال تعالى: ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا ٱضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾ [الأنعام:١١٩].

وجه الدلالة من هذه الآيات أنها أفادت أنه إذا توقف شفاء المريض أو الجريح وإنقاذ حياته على نقل الدم إليه من (شخص) آخر بأن لا يوجد من (الأغذية والأدوية المباحة) ما يقوم مقامه في شفائه وإنقاذ حياته جاز نقل الدم إليه،وهذا في الحقيقة من باب الغذاء لا من باب الدواء (واستعمال الغذاء المحرّم عند الضرورة جائز كأكل الميتة للمضطر)، ولا يكون هذا التبرع إلا بشروط هي:

١ - ألا يترتب على المتبرع عند نقله منه ضرر فاحش؛لعموم قوله ﷺ: «لَا ضَرَرَ وَلاَ ضِرَارَ»[1].

٢- أن يكون المتبرع له معصوم الدم فينقل الدم من كافر ولو حربيًّا لمسلم، وينقل من مسلم لكافر غير حربي، أما الحربي فنفسه غير معصومة فلا يجوز نقل الدم له.

٣- أن يكون الدم خاليًا من الأمراض المعدية.

٤- أن تكون هناك ضرورة للمتبرع له بحيث تتوقف حياته إذا كان مريضًا أو جريحًا على نقل الدم؛وذلك لأن الدم عند أكثر أهل العلم نجس، فلا يجوز التداوي به إلا إذا خشي على نفسه الهلاك فيجوز، مثل الميتة.

٥- أن يكون الدم بلا عوض،فإن كان بعوض حر م أخذ العوض؛ لأن الله إذا حرَّم شيئًا حرم ثمنه، فإن تعذر حصوله على الدم بلا عوض جاز له أن يشتري ويدفع الثمن للضرورة، لكن الذي يبيع الدم هو الذي يأثم ولا يجوز له أن يأخذ الثمن.

وقد صدرت عدة قرارات بخصوص مدى مشروعية التبرع بالدم منها مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن رابطة العالم الإسلامي[2]، ومما جاء فيه: «نقل الدم لا يحصل به التحريم، وأن التحريم خاص بالرضاع. أما حكم أخذ العوض عن الدم وبعبارة أخرى: بيع الدم، فقد رأى المجلس: أنه لا يجوز؛ لأنه من المحرمات

---

(١) رواه أحمد(٥/ ٣٢٦-٣٢٧)، وابن ماجه، كتاب الأحكام: باب من بنى في حقِّه ما يضرّ بجاره، رقم (٢٣٤٠) من حديث عبادة بن الصامت. ورُوي أيضًا من حديث أبي سعيد، وأبي هريرة، وجابر، وابن عباس، وعائشة وغيرهم. قال النووي: «حديث حسن... وله طرق يَقْوَى بعضها ببعض». قال ابن رجب: «وهو كما قال». قال ابن الصَّلاح: «هذا الحديث أسنده الدار قطني».

(٢) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٦٢ (٣/ ١١).

المنصوص عليها في القرآن الكريم، مع الميتة ولحم الخنزير، فلا يجوز بيعه وأخذ عوض عنه، وقد صح في الحديث: «**إنَّ اللهَ تعالى إذا حرَّم شيئًا حرَّم ثَمَنَهُ**». كما صح أنه ﷺ نهى عن بيع الدم، ويستثنى من ذلك حالات الضرورة إليه؛للأغراض الطبية ولا يوجد من يتبرع به إلا بعوض، فإن الضرورات تبيح المحظورات، بقدر ما ترفع الضرورة، وعندئذ يحل للمشتري دفع العوض، ويكون الإثم على الآخذ، ولا مانع من إعطاء المال على سبيل الهبة أو المكافأة؛تشجيعًا على القيام بهذا العمل الإنساني الخيري، لأنه يكون من باب التبرعات، لا من باب المعاوضات».

***

النازلة الثانية والثلاثون: إنشاء بنوك الدم

من الأشياء المستحدثة في هذا العصر ما يسمى ببنوك الدم،وهي من ضرورات العصر لدعاء الضرورة الملحة له، وهو المعمول به في كل بلاد الدنيا؛ لا سيما مع كثرة الحوادث والحروب في هذه الأزمنة، ويدخل هذا الفرع تحت تحقيق مقصد حفظ النفوس، وقد تواترت الأدلة على ضرورة حفظ النفس.

وصدر من هيئة كبار العلماء قرار ومما جاء فيه[1]:

أولًا: يجوز أن يتبرع الإنسان من دمه بما لا يضره عند الحاجة إلى ذلك لإسعاف من يحتاجه من المسلمين.

ثانيًا: يجوز إنشاء بنك إسلامي لقبول ما يتبرع به الناس من دمائهم وحفظ ذلك لإسعاف من يحتاج إليه من المسلمين، على أن لا يأخذ البنك مقابلا ماليا عن المرضى أو أولياء أمورهم عوضا عما يسعفهم به من الدماء، وألا يتخذ ذلك وسيلة تجارية للكسب؛ لما في ذلك من المصلحة العامة للمسلمين.

***

(١) أبحاث هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية (٧/ ٣٩).

النازلة الثالثة والثلاثون: منع الحمل الجراحي

عمليات منع الحمل الجراحي: وهي التي تعرف بعمليات التعقيم التي تجري في الأغلب للنساء وفى الأقل للرجال، فهذه العمليات من المحدثات التي ظهرت في عصرنا الحاضر.

وهذا النوع من التعقيم؛ الناس فيه على صنفين:

الصنف الأول: وهو ما يلجأ إليه الطبيب حين يتبين له أن حملًا جديدًا لامرأة بذاتها هو بمثابة إلقاء بالمرأة إلى التهلكة، ومواضع ذلك أمور فنية يعلمها الأطباء.

حكم هذا الصنف:

يجوز فيه إجراء التعقيم إن قبلت به المرأة وزوجها بعد البيان الشافي والنصح الوافي من الطبيب، فإن رفضا فقد أبرأ الطبيب ذمته وترك الأصلح لما يليه.

الصنف الثاني: وهو ما يلجأ إليه الزوجان من أجل تحديد حجم الأسرة بما تم إنجابه من أطفال لأسباب اجتماعية أو اقتصادية.

حكم هذا الصنف:

لا يجوز إجراء الجراحة التي تؤدي إلى عقم المرأة، وقد سبق بيان ذلك مفصلًا في نازلة الحكم الشرعي في تحديد النسل، بل لا يجوز للطبيب إجراء مثل هذه العملية حتى لو قبل المريض وتحمل المسؤولية ودفع الأتعاب؛ لأن هذا من التعاون على فعل محرم، وقد قال تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْبِرِّ وَٱلتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْإِثْمِ وَٱلْعُدْوَٰنِ﴾ [المائدة:٢].

***

النازلة الرابعة والثلاثون: رتق غشاء البكارة

أولاً: التعريف بغشاء البكارة:

البكارة: فعالة من البكر، وهو أوّل كلِّ شيء، والمرأة البكر هي العذراء، وهي التي لم تجامع بنكاح ولا غيره، وعلامة ذلك غشاء رقيق يغلق الفتحة الفرجية لدى الفتاة يزول عند الوطء، وينتج عن ذلك نقطة أو نقطتان من الدم.

وليس وجود الغشاء أو عدم وجوده دليل حتمي قاطع على حصول الوطء، فإن بعض البنات يولدن دون غشاء بكارة، كما قد تكون فتحة غشاء البكارة واسعة خلقةً لا تتأثر بالوطء، كما أن تمزقه قد يحصل نتيجة حادث عادي، وقد تحتاج المرأة لإجراء عملية لفتح غشاء بكارة مقفل يمنع خروج دم الحيض، ولكنه مع ذلك قرينة تدل على حصول الوطء من عدمه.

ثانيًا: حكم رتق غشاء البكارة:

اتفق الفقهاء أنَّه إذا تمزق غشاء البكارة بسبب وطء في عقد نكاح صحيح أنَّه يحرم رتقه سواء كانت المرأة متزوجة أو مطلقة أو أرملة؛ لأنه بذلك لا مصلحة فيه.

وكذلك اتفقوا أيضًا أنه إذا تمزق غشاء البكارة بسبب زنى اشتهر بين الناس إما نتيجة صدور حكم على الفتاة بالزنى أو لتكرره منها واشتهارها به، فإنه يحرم على الطبيب رتق غشاء البكارة، لعدم المصلحة واشتماله على المفسدة.

واختلفوا في حكم رتق غشاء البكارة إذا كان سبب التمزق حادثًا ليس وطئًا، أو إذا كان بسبب زنى لم يشتهر بين الناس على قولين:

الأول: أنه لا يجوز الرتق مطلقًا، واستدلوا على ذلك بأدلة منها:

١ - أن رتق غشاء البكارة يسّهل ارتكاب الزنى، وفيه اطلاع على العورة دون موجب ضروري.

٢ - أنه قد يؤدي إلى اختلاط الأنساب، إذ قد تحمل المرأة من جماع سابق، ثم تتزوج بعد الرتق فيلحق الحمل بالزوج.

٣- أنه نوع من غش الزوج والغش محرم.

٤- أنه إذا اجتمعت المصالح والمفاسد فإن أمكن تحصيل المصالح ودرء المفاسد فعلنا ذلك، وإن تعذر الدرء والتحصيل، فإن كانت المفسدة أعظم من المصلحة درأنا المفسدة. وتطبيقًا لهذه القاعدة فإننا إذا نظرنا إلى رتق غشاء البكارة وما يترتب عليه من مفاسد حكمنا بعدم جواز الرتق لعظيم المفاسد المترتبة عليه.

٥- أن من قواعد الشريعة الإسلامية أن الضرر لا يزال بالضرر، وبناء على ذلك لا يجوز للفتاة أن تزيل الضرر عنها برتق الغشاء وتلحقه بالزوج.

٦- أن مبدأ رتق غشاء البكارة مبدأ غير شرعي؛ لأنه نوع من الغش، والغش محرم شرعًا.

٧- أن رتق غشاء البكارة يفتح الباب للأطباء أن يلجؤوا إلى إجراء عمليات الإجهاض، وإسقاط الأجنّة بحجة السّتر. وأما الضرر اللاحق بالمرأة فيكفي في منعه إعطاؤها شهادة طبيَّة بحقيقة حالها.

القول الثاني: أنه يجوز في هذه الحالات، أي: (إذا كان سبب التمزق حادثًا ليس وطئًا أو إذا كان بسبب زنى لم يشتهر بين الناس)، واستدلوا لقولهم بأدلة منها:

١ - أن النصوص الشرعية دالة على مشروعية الستر وندبه، ورتق غشاء البكارة معين على تحقيق ذلك في الأحوال التي حكمنا بجواز فعله فيها.

٢- أن المرأة البريئة من الفاحشة إذا أجزنا لها فعل جراحة الرتق قفلنا باب سوء الظن فيها، فيكون في ذلك دفع للظلم عنها، وتحقيق لما شهدت النصوص الشرعية باعتباره وقصده من حسن الظن بالمؤمنين والمؤمنات.

٣- أن رتق غشاء البكارة يوجب دفع الضرر عن أهل المرأة، فلو تركت المرأة من غير رتق واطلع الزوج على ذلك لأضرها، وأضر بأهلها، وإذا شاع الأمر بين الناس فإن تلك الأسرة قد يمتنع من الزواج منهم؛ فلذلك يشرع لهم دفع الضرر لأنهم بريئون من سببه.

٤- أن قيام الطبيب المسلم بإخفاء تلك القرينة الوهمية في دلالتها على الفاحشة له أثر تربوي عام في المجتمع، وخاصة فيما يتعلق بنفسية الفتاة.

٥- أن مفسدة الغش في رتق غشاء البكارة ليست موجودة في الأحوال التي حكمنا بجواز الرتق فيها.

والذي يترجح عندنا هو القول بجواز رتق غشاء البكارة وبخاصة للمغصوبة والتائبة لما يترتب عليه من مصلحة هي أعلى من المفسدة[1].

***

(١) ويرى الشيخ الطيار أنه لا يجوز رتق غشاء البكارة مطلقًا لأن رتقها يسَّهل ارتكاب الزنى وفيه اطلاع على العورة دون موجب ضروري وأنه قد يؤدي إلى اختلاط الأنساب الأنساب، إذ قد تحمل المرأة من جماع سابق ثم تتزوج بعد الرتق فيلحق الحمل بالزوج، ولأنه نوع من غش الزوج والغش محرم.

النازلة الخامسة والثلاثون: ما يسمى بموت الرحمة

المقصود بموت الرحمة:

هو الموت السهل أو الرحيم، أو الموت الهادئ بدون ألم، أو بمعنى آخر هو تيسير موت الشخص الميئوس من شفائه، وهو في انتظار موته المحقق لا يتحمل الألم، فيلح على الطبيب المعالج إنهاء حياته بطريقة خالية من الألم.

ويعرف موت الرحمة من الناحية القانونية تحت اصطلاح (قتل الرحمة)، وهو فعل أو ممارسة ما يسهل موت الأشخاص الذين يعانون من أمراض مستعصية من شفائها فهو: (القتل بدافع الشفقة أو الرحمة)؛ لتخليص مريض لا يرجى شفاؤه من آلامه المبرحة التي لا تطاق..

الحكم الشرعي لما يسمى بموت الرحمة:

لا يجوز قتل المريض الذي يأس من شفائه إشفاقًا له أو لمنع انتقال مرضه إلى غيره، بل ويحرم على المريض أن يقتل نفسه تخلصًا من الألم والواجب عليه الصبر، ويحرم على غيره قتله حتى لو أذن له في قتله؛ فالأول انتحار، والثاني عدوان على الغير بالقتل، وإذنه لا يحلل الحرام، فهو لا يملك روحه حتى يأذن لغيره أن يقضي عليها. فقتل الرحمة ليس من الحق، بل من المحرم قطعًا وفقًا للنصوص الشرعية.

والواجب على الطبيب تقديم العلاج اللازم له والنتائج بعد ذلك على الله ﷻ.

وقد قرر المجمع الفقهي الإسلامي[1] في دورته السابعة المنعقدة بجدة رفضه بشدة لما يسمى (قتل الرحمة)، بأي حال من الأحوال، وأن العلاج في الحالات

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة (ع٢/ ٦٧/ ٥/ ١٧).

الميئوس منها يخضع للتداوي والعلاج، والأخذ بالأسباب التي أودعها الله ﷻ في الكون. ولا يجوز شرعًا اليأس من روح الله أو القنوط من رحمته، بل ينبغي بقاء الأمل في الشفاء بإذن الله.

* * *

النازلة السادسة والثلاثون: الترقيع الجلدي

ترقيع الجلد:

هي طريقة جراحية لتغطية الجروح التي على سطح الجسم بالجلد، أو هي عمليات جراحية يقصد منها نقل الجلد السليم من أحد أعضاء جسم المريض؛ لتغطية الجرح في جزء آخر من الجسم.

حكم هذه النازلة:

يجوز ترقيع جلد الآدمي بأجزاء من جلده، بشرط أن تكون المصلحة في ذلك أعظم من ترك الجزء.

أما ترقيع جلد الآدمي بجلد إنسان آخر فهو محل خلاف بين أهل العلم كما سبق بيان ذلك في نازلة حكم التبرع بالأعضاء، والذي يظهر لنا جواز ذلك، وهو ما أوصت به بعض المنظمات الإسلامية ومنها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت[1]؛ حيث جاء في توصياتها ما يلي:

أولًا: الترقيع الجلدي:

١- للآدمي مسلمًا وغير مسلم حرمة ذاتية. وتكريم الآدمي والحفاظ على حرمته مقصد من مقاصد الشريعة؛ لذا فإن عمليات الترقيع الجلدي الجائزة بالشروط المبينة فيما يلي، لا تتنافى مع هذا المقصد بل تحققه وترسخه.

٢- الجلد عضو حي ينطبق عليه من حيث النقل ما ينطبق على نقل الأعضاء وزرعها طبقًا لما قررته المجامع الفقهية.

---

(١) انظر: القرار في كتاب الفقه الإسلامي وأدلته، د. وهبة الزحيلي (٧/ ٢٠٩).

٣- عمليات الترقيع الجلدي برقعة من مصدر آدمي ربما تكون ضرورة شرعية تخضع في أحكامها للشروط العامة للضرورة.

٤- الرقعة الجلدية المأخوذة من مصدر آدمي حي أو ميت، ذاتية (من الشخص لنفسه)، أو مثلية (من آدمي لآدمي) طاهرة شرعًا.

٥- يتوقف جواز عمليات الترقيع الجلدي برقعة من مصدر آدمي على توافر الشروط التالية:

أ- أن يكون الترقيع الجلدي هو الوسيلة الطبية الوحيدة الممكنة لعلاج المريض.

ب- أن لا يتسبب نزع الجلد في حالة التبرع من الحي في ضرر يماثل ضرر المتبرع له أو يفوقه.

ج- أن يبلغ نجاح عملية الترقيع حد غلبة الظن.

د- أن يكون الحصول على الجلد الآدمي عن غير طريق البيع أو الإكراه أو التغرير، ولا مانع من بذل المال من قبل المحتاج من أجل الحصول على الجلد اللازم إذا لم يجد متبرعًا.

٦- الرُّقَع الجلدية المأخوذة من حيوان طاهر مذكىً حسب الشروط الشرعية مصدر يبيحه الشرع.

٧- الرُّقَع الجلدية المأخوذة من حيوان غير مأكول (باستثناء الكلب والخنزير) يجوز الترقيع بها إن ذكيّ تذكية شرعية.

٨- الرقع الجلدية المأخوذة من الميتة أو من حيوان حي نجسة لا يجوز استخدامها إلا عند الضرورة.

٩- الرقع الجلدية المأخوذة من الكلب أو الخنزير لا يجوز استخدامها إلا عند عدم وجود البديل الجائز شرعًا وعند الضرورة، شريطة أن تكون مؤقتة.

١٠- يجوز إنشاء بنك لحفظ جلد الآدمي مع مراعاة ما يلي:

أ- أن يكون البنك بيد الدولة أو هيئة مؤتمنة تحت إشراف الدولة.

ب- أن يكون الاختزان للجلود الآدمية على قدر الحاجة الواقعية والمتوقعة.

ج- أن تحترم قطع الجلد التي يستغنى عنها، فتدفن ولا تلقى في مصبِّ الفضلات.

* * *

النازلة السابعة والثلاثون: أحكام التخدير الجراحي

أولاً: تعريف التخدير وأنواعه:

التخدير: هو وضع المريض بحالة فقدان الوعي بحيث يتمكن الطبيب الجراح من القيام بالعملية الجراحية.

ويعتبر التخدير وسيلة مساعدة في مجال الجراحة وليس وسيلة علاجية حيث يخدم في:

١ - تجنيب المريض الإحساس بالألم، وبالتالي تجنيب الجراح بذل جهد أكبر كي لا يسبب مزيدًا من الألم للمريض، وبالتالي يوجه كل جهده وتركيزه على العملية الجراحية.

٢ - ارتخاء العضلات يسهل عمل الجراح.

أما مهمة طبيب التخدير: فهي تكون بوضع المريض تحت تأثير التخدير قبل العملية الجراحية، والحفاظ على التخدير خلال فترة العملية، ثم إفاقة المريض من التخدير بعد العملية الجراحية، ويتم ذلك بواسطة استنشاق المريض لخليط من الأوكسجين وعوامل التخدير باستخدام جهاز التخدير.

يعتبر جهاز التخدير من أجهزة الخطورة العالية ويتواجد في غرف العمليات.

أنواع التخدير:

- **الموضعي**: وهو الذي يسبب زوال الحس في منطقة محدودة من الجسم.
- **العام**: وهو الذي يسبب ضياع الإدراك وفقدان الحس التام في سائر الجسم.

ثانيًا: الحكم الشرعي:

بالنسبة لمشروعية التخدير الجراحي فإن الطبيب يحتاج أثناء قيامه بمهمة الجراحة الطبية إلى سكون المريض وعدم حركته كي يستطيع القيام بمهمته، ولا تخلو الحاجة إلى التخدير في الجراحة الطبية من ثلاث حالات:

الحالة الأولى: أن تصل إلى مقام الضرورة: وهي الحالة التي يستحيل فيها إجراء الجراحة الطبية بدون تخدير كما في جراحة القلب المفتوح ونحوها من أنواع الجراحة الخطيرة والتي إذا لم يخدر فيها المريض فإنه سيموت في أثناء الجراحة أو بعدها بقليل.

وحكم هذه الحالة: جواز فعل التخدير؛ لأن الضرورات تبيح المحظورات.

الحالة الثانية: أن تصل إلى مقام الحاجة: وهي الحالة التي لا يستحيل فيها إجراء الجراحة الطبية بدون تخدير، ولكن المريض يلقى فيها مشقة فادحة لا تصل به إلى درجة الموت والهلاك، وهي الحالة المتوسطة، ومن أمثلتها جراحة بتر الأعضاء.

وحكم هذه الحالة: جواز فعل التخدير أيضًا؛ لأن الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أو خاصة.

الحالة الثالثة: وهي التي لا تصل إلى مقام الضرورة والحاجة: حيث يمكن فيها إجراء الجراحة الطبية دون أن يخدر الشخص المريض ويلقى فيها بعض الآلام البسيطة التي يمكنه الصبر عليها دون أن تلحق به مشقة فادحة في الغالب، ومن أمثلتها: قلع السن في بعض حالاته.

وحكم هذه الحالة: أنه يرخص في اليسير من المخدر في التداوي بناء على نص الفقهاء المتقدمين على جواز استعمال المخدر في التداوي.

وهنا لابد من التنبيه على أنه لا يجوز للمخدر أن يختار طريقة أشد ضررًا من غيرها متى أمكن التخدير بالطريقة التي هي أقل منها ضررًا، كما لا يجوز له أن يعدل إلى التخدير عن طريق العورة «فتحة الشرج» متى أمكن التخدير عن طريق الوريد ونحوه؛ لأن العورة لا يستباح كشفها إلا عند الحاجة وانعدام البديل.

ثالثًا: بعض الأحكام المترتبة على التخدير:

خلاصة هذه الأحكام فيما يلي:

الأول: أن الأصل في التخدير المنع إلا إذا دعت له الضرورة أو الحاجة المنزلة منزلة الضرورة، فيجوز منه المقدار الذي يندفع به الضرر ويتحقق معه المقصود.

الثاني: لا يعتبر إقرار المريض أثناء التخدير الجراحي وبعيد الإفاقة إقرارًا صحيحًا؛ نظرًا لأن شرط صحة الإقرار أن يكون المقر عاقلًا يدري ما يقول، ومن المعلوم أن المخدر فاقد للإدراك والشعور، ومن ثم فلا يصح إقراره لتخلف شرط القبول.

الثالث: لو أن المريض في حال تخديره تلفظ بكلمة الردة فإنه لا ينطبق عليه حكمها؛ لأنه غير مدرك لما يقول، لأن المتقرر في شروط التكفير أن تصدر كلمة الكفر من العاقل والمخدر زائل العقل في حال تخديره.

الرابع: متى طلق المريض أثناء تخديره فإن طلاقه غير معتبر، وذلك لكونه فاقدًا لعقله على وجهٍ يعذر فيه شرعًا، ومن ثم فإن طلاقه لا يقع ولا يصح منه؛ لأنه كالمجنون والنائم، وقد أجمع أهل العلم على أن طلاق المجنون والنائم لا يقع فكذلك المريض المخدر بجامع فقد كل منهما للعقل بسبب مباح ومعذورٍ فيه شرعًا.

الخامس: المريض إذا خدره الأطباء تخديرًا كاملًا، وفاتت عليه بعض فروض الصلاة، فإنه يجب عليه إذا أفاق ورجع له ذهنه أن يبادر بقضائها، والأمر بالقضاء على الفورية؛ وذلك لأن المريض حال تخديره بمنزلة النائم، وإذا أمكن ألا يخدر المريض إلا بعد الصلاة إذا كان الوقت قريبًا فهو الأفضل، وإذا كانت هذه الصلاة تجمع لما بعدها وكانت مدة التخدير ستطول إلى ما بعد وقت الفريضة الثانية، فللمريض أن يجمع بين الصلاتين جمع تقديم قبل تخديره؛ لأن الجمع رخصة عارضة لرفع الحرج[1].

***

---

(١) لزيادة بحث هذه النازلة يمكن الرجوع إلى كتاب: أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها د. محمد الشنقيطي.

النازلة الثامنة والثلاثون: حكم التصوير بالأشعة

التصوير بالأشعة:

هو تصوير تلتقط من خلاله صور عن طريق آلات التصوير التي تقوم برسم الأجزاء الداخلية من جسم الإنسان.

وقد ثبت علمياً من خلال ما ذهب إليه أهل الطب ضرر الأشعة السينية على الجلد والنخاع الشوكي والغدد الجنسية، بل أشارت بعض المصادر الطبية المختصة إلى أنها قد تتسبب في الإصابة بالسرطان.

ونظرا لوجود هذه الأضرار، فإن الأصل حرمة استعمالها إلا لحاجة فعلى الطبيب أن يتولى النظر في مفسدة تعريض المريض للأشعة ومفسدة المرض المشتكى منه ثم يقارن بينهما فإن غلبت مصلحة الأشعة أقدم وإلا فلا، وإذا احتيج إلى الأشعة فيقتصر على القدر الكافي دون زيادة.

* * *

النازلة التاسعة والثلاثون: الكحت وتوسيع الرحم

أولاً: التعريف بهذه النازلة:

تشير كلمة التوسيع إلى توسيع عنق الرحم، أما الكحت فهو إجراء جراحي يقوم فيه الجراح بإزالة جزء من بطانة الرحم أو محتويات الرحم سواء عن طريق الكشط أو الشفط. ويعتبر التوسيع والكحت إجراء تشخيصي لبعض أمراض الرحم.

ثانيًا: مدى الحاجة لإجراء هذه العملية:

يستخدم التوسيع والكحت في تشخيص وعلاج العديد من أمراض النساء مثل عدم انتظام الطمث(الدورة الشهرية)، و كذلك يستخدم في إزالة الزيادات في بطانة الرحم والتي تنتج عن بعض الإمراض مثل تكيس المبايض الذي يسبب اضطرابات هرمونية تؤدى إلى زيادة نمو بطانة الرحم.

ويستخدم الكحت أيضًا في إزالة أسباب النزيف المهبلي الأخرى مثل الإجهاض الخفي أو المفقود (عدم نزول الجنين بالرغم من وفاته داخل الرحم)، وأيضا نزيف ما بعد الولادة والذي يسببه عدم نزول المشيمة أو جزء منها بعد الولادة، وكذلك يستخدم في علاج حالات أخرى منها الإجهاض في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل.

ثالثًا: الحكم الشرعي لهذه النازلة:

لا تعدو هذه النازلة عن كونها عملية جراحية، فهي جائزة بشرط تعذر علاج هذه الحالات بالبدائل الأخرى، أو كانت البدائل تتضمن مفسدة كشف العورة والإيلاج في الفرج، فيعدل عنها إلى فعل الكحت.

وينبغي أن يقوم بهذا العمل النساء، وأن يسعى المرضى في طلب ذلك ما أمكن، كما ينبغي على المستشفيات أن يهتموا بذلك، وألا يسند شيء منه إلى الرجال إلا في الضرورة القصوى.

* * *

النازلة الأربعون: المواد المحرمة والنجسة في الدواء

أولاً: إن قضية المواد المحرمة والنجسة:

المستخدمة في الأدوية وما يتفرع عنها من المسائل والجزئيات من الأمور المهمة التي تشغل بال كثير من المسلمين في هذا الزمان، ويتكرر السؤال عنها والاستفتاء فيها في سائر الديار التي يعيش فيها المسلمون وخصوصًا في البلدان الغربية؛ لملابستها لمعيشتهم وصلتها باحتياجاتهم، وتعذر الانفكاك عن العلاقة بها في كثير من الأحيان، بداعي الضرورة، أو عموم البلوى، أو مسيس الحاجة، أو غير ذلك.

ثانيًا: الحكم الشرعي لهذه النازلة:

نقول: لما كان الكحول مادة مسكرة فلا يجوز خلط الأدوية بها، لكن لو خلطت بالكحول جاز استعمالها إن كانت نسبة الكحول قليلة ولم يظهر أثرها في لون الدواء ولا طعمه ولا ريحه ريثما يتحقق ما يتطلع إليه المسلمون من تصنيع أدوية لا يدخل الكحول في تركيبها ولا سيما أدوية الأطفال والحوامل؛ وذلك لأن المسكر إذا خلط بنسبة قليلة مع الماء أو الدواء، فإنه يستهلك ولا يبقى له أثر، فلا يصير الشراب المشتمل على نسبة كحول (٥٪) مثلا مسكرًا، والإسكار هو علة التحريم في الخمر، فإذا انتفت عن ذلك المخلوط، لم يأخذ حكم التحريم الوارد في الخمر؛ لا من حيث حرمة تناوله، ولا من حيث نجاسته.

فالحاصل أنه لا مانع شرعًا من تناول الأدوية التي تصنع حاليًا ويدخل في تركيبها نسبة ضئيلة من الكحول؛ لغرض الحفظ، أو إذابة بعض المواد الدوائية التي لا تذوب في الماء مع عدم استعمال الكحول فيها مهدئًا، وهذا حيث لا يتوافر بديل عن تلك الأدوية.

ومما جاء من قرارات بخصوص هذه النازلة ما جاء في قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة[1]، ومما جاء فيه:

«وبعد النظر في الأبحاث المقدمة عن الأدوية المشتملة على الكحول والمخدرات، والمداولات التي جرت حولها، وبناء على ما اشتملت عليه الشريعة من رفع الحرج، ودفع المشقة، ودفع الضرر بقدره، وأن الضرورات تبيح المحظورات، وارتكاب أخف الضررين لدرء أعلاهما، قرر ما يلي:

١- لا يجوز استعمال الخمرة الصرفة دواء بحال من الأحوال؛ لقول رسول الله ﷺ: «**إنَّ اللهَ لم يَجْعَل شِفَاءَكُمْ فِيمَا حَرَّم عَلَيْكُمْ**»[2]. ولقوله ﷺ: «**إنَّ اللهَ أنزَل الدَّاءَ وجعَل لِكُلِّ داءٍ دَوَاءً فتَدَاوَوْا، ولا تَتَدَاوَوْا بحَرَام**»[3]، وقال لطارق بن سويد، لما سأله عن الخمر يُجعَلُ في الدواء: «**إنَّ ذلك لَيْسَ بِشِفَاءٍ، ولَكِنَّه دَاءٌ**»[4].

٢- يجوز استعمال الأدوية المشتملة على الكحول بنسب مستهلكة تقتضيها الصناعة الدوائية التي لا بديل عنها، بشرط أن يصفها طبيب عدل، كما يجوز استعمال الكحول مطهرًا خارجيًّا للجروح، وقاتلًا للجراثيم، وفي الكريمات والدهون الخارجية.

٣- يوصي المجمع الفقهي الإسلامي شركات تصنيع الأدوية والصيادلة في الدول الإسلامية، ومستوردي الأدوية، بأن يعملوا جهدهم في استبعاد الكحول من

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة قرار رقم: ٩٤ (٦/ ١٦).

(٢) رواه أحمد في الأشربة، رقم (١٥٩)، والطبراني (٢٣/ رقم ٧٤٩)، وابن حبان رقم (١٣٩١) من حديث أم سلمة. وفيه حسان بن مخارق لم يوثقه إلا ابن حبان. ورواه البخاري، كتاب الأشربة: باب شراب الحلوى والعسل، رقم (٥٦١٤) موقوفًا على عبد الله بن مسعود تعليقًا بصيغة الجزم.

(٣) رواه أبو داود، كتاب الطب، باب في الأدوية المكروهة (٣٨٧٤) عن أبي الدرداء رضي الله عنه.

(٤) رواه مسلم، كتاب الأشربة، باب تحريم التداوي بالخمر وبيان أنها ليست بدواء (١٩٨٤) عن وائل بن حجر رضي الله عنه.

الأدوية، واستخدام غيرها من البدائل.

٤- كما يوصي المجمع الفقهي الإسلامي الأطباء بالابتعاد عن وصف الأدوية المشتملة على الكحول ما أمكن».

* * *

النازلة الحادية والأربعون: الطب الصيني (الوخز بالإبر)

أولاً: التعريف بها:

الإبر الصينية هي إبر رفيعة جدًّا تغرز في أماكن محددة من الجسم لعلاج بعض الأمراض أو الوقاية منها.

والصينيون هم أول من استعمل الإبر للعلاج، وكان ذلك منذ أكثر من ألف عام. والإبر الصينية تستخدم لعلاج الكثير من الحالات المرضية من أهمها:

أنها تساعد في تخفيف ألم عمليات السرطان، بل تعمل على إيقاف الإحساس بالألم والمعالجة للاكتئاب، وهي مفيدة في تقليل ضغط الدم وأمراض القلب، وتعمل على إنقاص الوزن مع الالتزام بالسعرات الحرارية، وعلاج الصداع النصفي وغير ذلك من الأمراض.

ثانيًا: الحكم الشرعي لهذه النازلة:

بعد الاطلاع على كثير من المقالات العلمية المختصة بالوخز بالإبر الصينية، من الأطباء العاملين بها، والممارسين لها من المختصين، ثبت لدينا أن استخدام الإبر المذكورة للعلاج مأمون تمامًا، ولم تسجل لها أية مضاعفات، أو أعراض جانبية أثناء العلاج أو بعده؛ ولذا لم نر مانعًا من استعمالها في العلاج، وعلى المسلم أن يحذر من العلاج عند الأدعياء لها، وعليه أن يتحرى في أمر علاجه بها، كما يتحرى في العلاج بالطرق الأخرى.

* * *

النازلة الثانية والأربعون:
حكم شق بطن الأم الميتة لإخراج ولدها الحي

اختلفت آراء الفقهاء في هذه النازلة والذي يترجح عندنا أنه متى رجي حياة الجنين في بطن الأم الميتة، وجب شرعًا شق جوفها لإخراجه.

فإذا علم أن الجنين حي بتحركه واضطرابه، وجب إخراجه بشق بطن الميتة لوجوب إحياء النفس، وحفظ الحياة الإنسانية، وفي عدم إخراجه هلاك له وقتل للنفس وهو محرم لا يجوز شرعًا. والقاعدة الشرعية في ذلك ارتكاب أخف الضررين وأهون الشرّين: فأحد الشرّين هو شق بطن الميتة وانتهاك حرمتها، والثاني هلاك الولد الحي، فوجب شرعًا شق بطن الأم الميتة لإخراج ولدها الحي الذي هو أهون من إهلاك ولدها الحي، كما أن انتهاك حرمتها هو أخف من جريمة قتل للنفس البريئة؛ ولأنه يشق بطن الأم الميتة (بالعمليات الجراحية) إذا خرج بعض الجنين حيًّا ولم يمكن خروج بقيته إلا بشق، فجاز الشق بالوسائل الطبية الحديثة (فإنه يشق بطنها طولًا)؛ فجاز ذلك لأنه إتلاف جزء من الميت لإبقاء الحي وهو أولى بالجواز شرعًا.

قال الشيخ أحمد محمد شاكر رحمه الله: «أما إخراج الولد الحي من بطن الحامل إذا ماتت فإنه واجب، وأما كيف يخرج فهذا من شأن أهل هذه الصناعة من الأطباء والقوابل»[1].

* * *

(١) المحلى لابن حزم، تحقيق الشيخ احمد محمد شاكر (٥/ ١٦٧).

النازلة الثالثة والأربعون: حكم الانتفاع بالجنين الميت

المقصود بالجنين الميت: هو الجنين الذي لم تنفخ فيه الروح، إذا كان ميتًا حقيقة أو حكمًا، أي: بمعنى صيرورة خلايا جسده عاجزة عن النمو والتطور والانقسام. ومن علامات وفاة الجنين في بطن أمه توقف حركته تمامًا، أي: عدم شعور الأم بالحركة داخل بطنها مطلقًا، ويمكن الاستعانة بالأجهزة الطبية للتأكد من ذلك[١].

وحكم استخدام الجنين الميت الذي لم تنفخ الروح فيه في الأبحاث والتجارب العلمية يتضح فيما يأتي:

إن استخدام الجنين الميت الذي لم تنفخ فيه الروح في الأبحاث والتجارب العلمية يستوجب شرعًا احترام الضوابط الشرعية التي قررها الفقهاء، ووافق عليها المجمع الفقهي الإسلامي[٢] في دورته السادسة المنعقدة في جدة من ١٤ إلى ٢٠ مارس ١٩٩٠م.

وهي أن يكون استخدام الجنين بإذن أبويه ورضاهما كليهما، وأن لا توجد طريقة أخرى لتحقيق المصالح المبتغاة إلا باستخدام الجنين الآدمي، وأن يتيقن أهل الاختصاص (وهم الأطباء المختصون) بتحقيق مصالح معتبرة للآدمي الذي ينتقل إليه جزء من الجنين، وأن يتم الاحتياط للأنساب من الاختلاط والمفاسد، وأن لا يكون الغرض من استعمال أعضاء الجنين هو العبث أو التجارة أو التلاعب بالأجنة بما يتنافى مع مقاصد الشرع وكرامة الآدمي بإهانة أصله ومادته[٣].

---

(١) رؤية إسلامية لقضايا طبية، د. عبدالله باسلامة، (ص:٢٣٥).

(٢) القرارات ٥٦، ٥٧، ٥٨، ٥٩ و٦٠ الصادرة عن المجمع الفقهي الإسلامي أباحت استخدام الأجنة مصدرًا لزراعة الأعضاء وزراعة خلايا المخ والجهاز العصبي والبويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة.

(٣) انظر: التجارب على الأجنة المجهضة، د. محمد علي البار، (ص:٩، وما بعدها)، أطفال الأنابيب، زياد أحمد سلامة، (ص:٢١٤، وما يليها).

النازلة الرابعة والأربعون:
حكم عملية شد البطن بعد الولادة، وهل تعد انتحارًا؟

بعد الولادة قد يحدث للمرأة تدلى في الجلد الذي فوق بطنها، فهل يجوز لها إجراء عملية لشد ذلك الجلد وعودته إلى حالته قبل الولادة؟

نقول: قد سبق بيان الحكم الشرعي في العمليات الجراحية، وقلنا بأن العمليات الجراحية إما أن تكون جراحة تجميل حاجية، وهي التي يراد بها إزالة عيب سواء كان في صورة نقصٍ أو تلفٍ أو تشوه، فهو ضروري أو حاجي بالنسبة لدواعيه الموجبة لفعله، وتجميلي بالنسبة لآثاره ونتائجه، وإما أن تكون جراحة تجميل تحسينية، أي: من أجل تحسين المظهر وتجديد الشباب، فغاية ما فيه هو التجميل الزائد، أي: ليس من أجل إزالة العيب بل لزيادة الحسن وفيه نوع من تغيير خلقة الله، والعبث بها حسب أهواء الناس وشهواتهم، فهو غير مشروع، ولا يجوز فعله.

وبناءً على ما ذكرناه نقول بخصوص هذه النازلة: إنه إذا كان هذا التدلي بسيطًا وعاديًا، وكان المراد من إجراء العملية مجرد التجمل واختيار الحجم الذي يناسب الذوق، فلا ينبغي إجراء العملية؛ لأنه قد يكون من تغيير خلق الله تعالى دون ضرورة أو حاجة.

وإن كان التدلي شديدًا أو ملفتًا أو مؤذيًا أو مضرًّا، أو نحو ذلك، فلا بأس بإجراء العلمية لإزالته إذا لم يترتب عليه تغيير الخلقة.

***

النازلة الخامسة والأربعون: حكم إجراء عملية تجميل للجفون المنتفخة

سبق أن ذكرنا أن تجميل الأعضاء بتغيير هيئتها بالتصغير أو التكبير، أو الزيادة أو النقصان، إذا كان العضو في حدود الخلقة المعهودة فالأصل فيه عدم الجواز لحديث: «**لَعَنَ اللهُ الوَاشِمَاتِ وَالْمُسْتَوْشِمَاتِ، وَالْمُتَنَمِّصَاتِ، وَالْمُتَفَلِّجَاتِ لِلحُسْنِ الْمُغَيِّرَاتِ خَلقَ الله**»[١].

قال ابن حجر رحمه الله: «قال الإمام الطبري: لا يجوز للمرأة تغيير شيْء من خلقتها التي خلقها اللهَّ عليها بزيادة أَو نقص التماس الحسن لا للزوج ولا لغيره»[٢] ا.هـ.

وقال ابن العربي: «إن الله سبحانه خلق الصور فأحسنها في ترتيب الهيئة الأصلية، ثم فاوت في الجمال بينها، فجعلها مراتب، فمن أراد أن يغير خلق الله فيها ويبطل حكمته، فهو ملعون؛ لأنه أتى ممنوعا»[٣]. وبناءً على ذلك فلا يجوز الإقدام على تغيير خلق الله بقصد التجميل وزيادة الحسن، لكن إذا كان الإنسان على صورة مشوهة مشينة، وكانت الجفون منتفخة بها يخرج عن المعتاد بحيث يكون شكل المرأة مشوها بالنسبة لطبيعة عمرها وسنها، فلا بأس بالاقتصار على الضروري من عملية التجميل بحيث تجعلها في حد الاعتدال، بشرط ألا يكون في هذا تدليس وغش وخداع، فلا يجوز للمرأة العجوز إجراء عملية جراحية بقصد إظهار صغر السن.

وأما إن كان العلاج لهذه الجفون المنتفخة والمتهدلة من غير تدخل جراحي ينتج عنه تغيير للخلقة بل عن طريق حقن بعض المواد التي تزيل التجاعيد وتشد المكان الذي تحقن فيه، فالظاهر أن ذلك جائز ما دام لم يترتب عليه ضرر جانبي.

---

(١) سبق تخريجه (ص:١٠٥).

(٢) فتح الباري (١١/ ٣٧٥).

(٣) فيض القدير (٥/ ٢٨٣).

النازلة السادسة والأربعون:
حكم إجراء عملية لتجميل الثدي المتهدل

يقال في هذه النازلة كسابقتها، فإذا كان هذا التهدل في حدود المعتاد المعهود حدوثه للنساء من جراء الحمل والوضع والرضاعة، ولم يصل إلى حد التشوه والخروج عن المألوف، فلا يجوز إجراء تلك العملية. وإذا كان تهدل الثديين على صورة مشوهة مشينة، وكانت بها يخرج عن المعتاد بحيث يكون شكل المرأة مشوها بالنسبة لطبيعة عمرها وسنها، فلا بأس بالاقتصار على الضروري من عملية التجميل بحيث تجعلها في حد الاعتدال، بشرط ألا يكون في هذا تدليس وغش وخداع كما سبق.

***

النازلة السابعة والأربعون:
حكم إزالة أو إضافة حبة الخال على وجه المرأة

ما يسمى بحبة الخال: قد تكون خلقة في الإنسان، أي: أوجدها الله بها، وهي ملفتة للنظر بحيث تشوه الوجه وتوجب أن ينفر الناس من مشاهدتها فهنا لا حرج في إزالتها والقاعدة كما سبق في أن ما كان للتجميل والتحسين فحرام وما كان لإزالة العيب فحلال.

أما وضع حبة الخال: وذلك بأن تجعلها المرأة في وجهها بقصد الزينة فلها حالان:

الحال الأول: أن تكون فعلت ذلك بطريق الوشم، أي: بغرز الجلد بلونٍ أسود أو أخضر أو نحو ذلك من الزركشة التي نراها في أيدي بعض الناس أو وجوههم لتجميلها، فظاهر النصوص صريحة في أن ذلك محرم بل من الكبائر؛ لأن النبي ﷺ لعن فاعله بقوله: **«لَعَنَ اللهُ الوَاشِمَاتِ وَالمُسْتَوْشِمَاتِ وَالمُتَنَمِّصَاتِ وَالمُتَفَلِّجَاتِ لِلحُسْنِ المُغَيِّرَاتِ خَلقَ الله»**[(١)].

الحال الثاني: أن يكون وضعها عن طريق استخدام قلم أولون ونحو ذلك، فهذا لا حرج فيه بشرط إزالته عند الوضوء أو الغسل إذا كان له جرم حتى يباشر الماء الوجه.

***

---

(١) سبق تخريجه (ص:١٠٥).

النازلة الثامنة والأربعون: حكم زراعة شعر صدر الرجل

نقول في هذه النازلة كما قلنا سابقًا أنه إذا كانت زراعة الشعر يقصد بها إزالة العيب ورد ما خلقه الله فالراجح جوازها.

وأما زراعة الشعر التي يقصد بها طلب الحسن والتجمل فلا تجوز؛ لما فيها من تغيير خلق الله، ولأن هذه العملية تستلزم التخدير والأصل منعه لغير ضرورة أو حاجة معتبرة؛ لما فيه من إزالة العقل.

ومن المحاذير المترتبة على العملية ـ أيضًا ـ أنها تضيع فيها أموال لغير حاجة، وقد روى البخاري في الصحيح أن النبي ﷺ: «كَانَ يَنْهَى عَنْ قِيلَ وَقَالَ، وَكَثْرَةِ السُّؤَالِ، وَإِضَاعَةِ المَالِ»[١].

***

(١) رواه البخاري، كتاب في الاستقراض: باب ما يُنهى عن إِضاعة المال، رقم (٢٤٠٨)، ومسلم، كتاب الأقضية: باب النهي عن كثرة المسائل من غير حاجة، رقم (١٧١٥) عن أبي هريرة رضي الله عنه.

النازلة التاسعة والأربعون:
حكم زراعة شعر المصاب بالصلع وذلك بأخذ شعر من خلف الرأس وزرعه في المكان المصاب

نقول: قد سبق بيان حكم الجراحة التجميلية، وهذا النوع من النوع الجائز شرعًا لأنه داخل في الجراحة التجميلية الحاجية الضرورية، فيجوز له ذلك؛ لأن هذا من باب رد ما خلق الله ﷻ ومن باب إزالة العيب، وليس هو من باب التجميل أو الزيادة على ما خلق الله ﷻ فلا يكون من باب تغيير خلق الله.

بل هو من رد ما نقص وإزالة العيب، وقد جاء في قصة الثلاثة النفر الذي كان أحدهم أقرع وأخبر أنه يحب أن يَرُدَّ الله ﷻ عليه شعره فمسحه الملَك فرد الله عليه شعره فأُعطي شعرًا حسنًا.

* * *

النازلة الخمسون: فيما يختص به طب الأسنان

أولاً: تلبيس الأسنان:

نقول بأن تلبيس الأسنان لا يخلو إما أن يكون ذلك للمرأة، وإما أن يكون للرجل، فأما إن كان للمرأة فلا بأس سواءً للحاجة أو للزينة كل ذلك جائز لها لاسيما إذا كان ذلك هو عادة قومها، فإن العلماء قرروا أنه يجوز للمرأة من الذهب والفضة ما جرت العادة بلبسه. وأما إذا كان رجلًا فلا يخلو إما أن يكون ذلك من باب ضرورة شد الأسنان، وإما أن يكون من باب الزينة المجردة، فإن كان من باب الزينة المجردة فإنه لا يجوز؛ لقول النبي ﷺ في الحرير والذهب: «**هَذَانِ حَرَامٌ عَلَى ذُكُورِ أُمَّتِي حِلٌّ لِإِنَاثِهَا**»[1]. وأما إذا كان من باب ضرورة شد الأسنان وربطها فإنه يجوز بالقدر الذي تندفع به الضرورة، فيجوز للرجل ربط أسنانه بالذهب وتلبيسها به عند الضرورة أو الحاجة المنزلة منزلة الضرورة استدلالًا بحديث عرفجة رضي الله عنه «أنه قطع أنفه يوم الكلاب فاتخذ أنفًا من فضة فأنتن عليه، فاتخذ أنفًا من ذهب»[2]؛ لأن الذهب له خاصية حيث لا يصدأ في الفم.

ثانيًا: تسوية الأسنان:

نقول بأنه إذا كان بعضها زائدًا فذلك جائز إذا كان من باب إزالة العيب الحادث، وإذا كان طولها يؤذي صاحبها فيزيل ما يتحقق به إزالة الأذى والضرر؛ لأن المتقرر شرعًا أن الضرر يزال، وليس هذا داخلًا تحت النهي عن وشر الأسنان

---

(١) رواه أحمد(٧٥٠)، والنسائي في كتاب الزينة، باب تحريم الذهب على الرجال (٩٤٤٥)

(٢) رواه أحمد (٥/ ٢٣) وأبو داود في الخاتم، باب ما جاء في ربط الأسنان بالذهب (٤٢٣٢) والنسائي في الزينة، باب من أصيب أنفه... (٨/ ١٦٣) والترمذي في اللباس، باب ما جاء في شد الأسنان بالذهب (١٧٧٠) عن عرفجة رضي الله عنه، وصححه ابن حبان (٥٤٦٢) وانظر التلخيص (٢/ ١٧٦).

ولا عن تفليجها؛ لأن صاحب هذه الأسنان الزائدة لا يقصد التجمل وإنما يقصد به إزالة العيب وهذا جائز.

ثالثًا: تركيب طقم الأسنان الصناعي:

نقول بأن من يضع طقم الأسنان الصناعي بسبب سقوط أسنانه أو ما شابه ذلك فلا حرج عليه في وضعه؛ لأنه من التداوي بالمباح وفي الحديث: «**تَدَاوَوْا فَإِنَّ اللهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ دَوَاءً**»[(١)]، وهذا نوع من التداوي، ولا يلزمه أن يضع خلاله أسنان ذهب؛ لأنه لا يجوز استعمال الذهب للرجال إلا للحاجة كما سبق.

وأما من كانت أسنانه طبيعية فلا يسوغ أن يضع الطقم عليها بشكل الأسنان الطبيعية؛ لما فيه من التدليس وتغيير الخلق.

رابعًا: هل تخلع أسنان الميت إذا كانت من الذهب أو كانت صناعية؟

نقول: أما إن كانت أسنان الميت من الذهب فنعم تخلع هذه الأسنان؛ لأنها مال يستحقه الوارث، والأحياء أحوج إلى هذا الذهب من الأموات، ولعموم قوله: «**مَنْ تَرَكَ مَالًا فَلِوَرَثَتِهِ**»[(٢)]، ومجرد تركيبها في حياته لا يكسبها حرمة الأعضاء الأصلية، لكن يشرط أن يكون نزعها بسهولة ومن غير عملية جراحية أو أذية للميت.

وأما إن كانت هذه الأسنان صناعية، فهي نوع مال قد يستفيد منه الأحياء وقد لا يستفيدون، فإن كان مما يمكن الاستفادة منه، فلا بأس بخلعها بشرط أن يكون لها قيمة وأن يمكن نزعها دون تأثير على ما حولها، وأما إن كان مما لا يمكن الاستفادة منه ولا يمكن نزعه إلا بمشقة فلا يشرع خلعه.

---

(١) رواه أبو داود ـ كتاب الطب ـ باب في الرجل يتداوى (٣٨٥٧)، والترمذي في كتاب الطب، باب الدواء والحث عليه (٢٠٣٨)، وقال الترمذي حسن صحيح، وصححه الألباني في جميع الجامع (٢٩٣٠).

(٢) رواه البخاري، كتاب الكفالة، باب الدين (٢١٧٦)، ومسلم في الفرائض باب من ترك مالا فلورثته، رقم (١٦١٩).

خامسًا: حكم تقويم الأسنان:

نقول لا يخلو تقويم الأسنان من حالين:

الأول: أن يكون المقصود به زيادة التجمُّل فهذا حرام ولا يحل، وقد قال النبي ﷺ: «**لَعَنَ اللهُ الوَاشِمَاتِ وَالْمُوتَشِمَاتِ وَالْمُتَنَمِّصَاتِ وَالْمُتَفَلِّجَاتِ لِلحُسْنِ الْمُغَيِّرَاتِ خَلقَ الله**»[1]، هذا مع أن المرأة مطلوب منها أن تتجمل وهي من يُنشأ في الحلية، والرجلُ من باب أولى أن يُنهَى عن ذلك.

الثاني: إذا كان تقويمها لعيب، فلا بأس بذلك فيها فإن بعض الناس قد يبرز شيء من أسنانه إما الثنايا أو غيرها تبرز بروزًا مُشينًا بحيث يستقبحه من يراه، ففي هذه الحالة لا بأس من أن يُعدلها الإنسان؛ لأن هذا إزالة عيب وليس زيادة تجميل، ويدل لهذا أن النبي ﷺ أمر الرجل الذي قُطع أنفه أن يتخذ أنفًا من وَرِق، أي: فضة ثم أنْتَنَ، فأمره أن يتخذ أنفًا من ذهب، لأن في هذا إزالة عيب وليس المقصود زيادة تجمُّل.

***

---

(١) سبق تخريجه (ص:١٠٥).

النازلة الحادية والخمسون:
في حكم سفر المرأة خارج بلادها بلا محرم بغرض دراسة الطب
وحكم اختلاطها أثناء دراسة الطب
وحكم حضورها الندوات التي تعقد من أجل دراسة الطب

نقول أولًا: أما سفر المرأة بلا محرم فإنه لا يجوز البتة لعموم حديث: «**لا يَحِلُّ لامْرَأَةٍ تُؤْمِنُ بِالله وَاليَوْمِ الآخِرِ تُسَافِرُ مَسِيرَةَ يَوْمٍ وَلَيْلَةٍ إلا وَمَعَهَا ذُو مَحْرَمٍ مِنْهَا**»[1]. وليس هناك ضرورة لهذا السفر، ودراسة الطب في البلاد الإسلامية كافٍ في تحصيل المقصود، أعني في بلد هذه المرأة، ولا ينبغي للمرأة أن تخالف أمر الشارع من أجل دراسةٍ ولا غيرها، وهي مسؤولة يوم القيامة عن عملها في الدنيا، ومن خالفت في ذلك فإنها تعرض نفسها لعقوبة ربها ﷻ.

ثانيًا: أما الدراسة المختلطة: فإنها لا تجوز مطلقًا؛ لما في ذلك من الفتنة والمفسدة المتحققة، فلا يجوز للفتاة الدراسة المختلطة، ولا يجوز لها أصلًا أن تدرس في مدرسة يتولى التدريس فيها الرجال إذا كان تدريسهم وجهًا لوجه؛ لما في ذلك من العواقب السيئة.

ثالثًا: أما حضور الندوات: فإن كان الملقي من النساء وسائر الحضور من النساء فلا بأس بذلك، وأما إن كان الحضور مختلطًا فلا يجوز حضورها؛ درءًا للفتنة ودفعًا للفساد ولا ضرورة تدعو لذلك، فإنه يمكن للمسؤولين أن يخصصوا محاضرات للنساء لا رجال فيها، ومحاضرات للرجال لا نساء فيها، ويمكن أيضًا تسجيل المحاضرات المختلطة والاستفادة منها، أو متابعتها على الشبكة العنكبوتية، ومتابعة ما يكتب في ذلك من المقالات والرسائل والتقارير.

---

(١) رواه البخاري، كتاب الصلاة، باب في كم يقصر الصلاة(١٠٣٨)، ومسلم، كتاب الحج، باب سفر المرأة مع محرم إلى حج وغيره (١٣٣٩).

النازلة الثانية والخمسون: حكم زراعة الرموش

نقول: إذا كان تركيب الرموش لضرورة كمن أصيب بمرضٍ أو حرق أو نحوه من الآفات، فأتلف هدب (رموش) العين مما أدى إلى تغير شكله وقبح صورته، فهذا لا حرج فيه إذا كان بالقدر المطلوب، فالضرورات تقدر بقدرها.

أما إذا كانت هذه الرموش للزينة فقد حصل بها مفسدتان:

الأولى: أنها تغيير لخلق الله، وقد سبق بيان ذلك مفصلًا في الجراحة التجميلية التحسنية.

الثانية: أن هذا داخل تحت النهي العام الوارد في قوله ﷺ: «**لَعَنَ اللهُ الوَاصِلَةَ وَالمُسْتَوْصِلَةَ**»، والواصلة: هي التي تصل شعرها بشعر غيرها، والرموش الصناعية داخلة في هذا الوعيد؛ لأنها تشبه الوصل.

***

النازلة الثالثة والخمسون: حكم أخذ إبرة لتصغير الأنف

لا حرج في تصغير الأنف إذا كان ذلك عن طريق أخذ إبرة إن كان هذا الأمر ثابتًا علميًّا، إن لم يترتب عليه ضرر؛ لأن ذلك ليس فيه تدخل يد الإنسان بالجراحة، وسواء كان الباعث عليها هو ضرورة أو حاجة، أو كانت بقصد التجميل.

وأما إزالتها عن طريق العمليات الجراحية، فقد ذكرنا أنها إنما تباح إذا كان في ذلك ضرر معتبر، لا إن كان الغرض من إزالتها هو مجرد التجميل.

***

النازلة الرابعة والخمسون:
حكم أخذ أعضاء الميت لإنشاء بنوك الأعضاء

من المعروف طبيًّا أن أعضاء الميت بعد اقتطاعها من الجثة تحفظ في سائل معين، وفي درجة برودة معينة، ويمكن أن تبقى حية محفوظة في بنوك الأعضاء لفترة من الزمن كما سبق بيان ذلك.

وقد أجاز جماعة من العلماء اقتطاع أعضاء الميت؛ كالعيون والكليتين مثلًا، ووضعها في بنوك الأعضاء لمداواة الأحياء بها إذا دعت إليه الضرورة، وصدرت في هذا الخصوص الفتوى المشهورة رقم (٧٣/ ١٩٦٦) من دار الإفتاء المصرية التي قررت بأن الاستيلاء على عين الميت لتحقيق مصلحة راجحة للحي الذي حرم نعمة البصر عقب وفاته، وحفظها في بنك يسمى «بنك العيون» لاستعمالها في ترقيع قرنية المكفوفين الأحياء الذين حرموا نعمة البصر، ليس فيه اعتداء على حرمة الميت، وهو جائز شرعًا؛ لأن الضرورة دعت إليه، فإذا كان أخذ عين الميت لترقيع قرنية عين المكفوف الحي مصلحة ترجح المحافظة على الميت جاز ذلك شرعًا؛ لأن الضرر الذي يلحق بالحي المضطر لهذا العلاج أشد من الضرر الذي يلحق الميت الذي تؤخذ منه عينه بعد وفاته، غير أنه ونظرًا لأن الضرورة شرعًا تقدر بمقدارها، فإنه يجب الاقتصار في هذا الاستيلاء على أخذ عين الميت، الذي لا أهل له قبل دفنه لاستخدامها في هذا الغرض العلاجي، أما الأموات الذين لهم أهل، فإن أمر الاستيلاء على عيون موتاهم يكون بيدهم، فإن أذنوا جاز ذلك، وإلا فلا يجوز بدون إذنهم»[1].

---

(١) الشيخ محمد حسنين مخلوف، فتاوى شرعية، (ص: ٣٦٤).

والذي يظهر لنا: أنه يجوز إنشاء بنوك للأعضاء وفق ما رجحناه في نازلة حكم التبرع بالأعضاء مع ملاحظة أن هذه البنوك يجب أن تكون تحت إشراف هيئة رسمية متخصصة موثوقة في دينها وعلمها وخبرتها، وأن تحاط بجملة من الاحتياطات اللازمة، وأن تكون مراقبة بأجهزة فعالة، بحيث لا يدخل شيء من الأعضاء أو الأنسجة، أو أجزاء الأعضاء، ولا يخرج منها إلا أن يكون تحت نظر المراقبين، وذلك لضمان ألاّ تستعمل أعضاء الآدمي في أغراض التجارة بما يتنافى مع حرمة وكرامة الإنسان.

***

النازلة الخامسة والخمسون: حكم إنشاء بنوك للأجنة وبنوك للمني

ما يسمى ببنوك الأجنة المجمدة وبنوك المني: قد أفرزته تقنية التلقيح الصناعي (طفل الأنبوب)؛ حيث تقوم فكرة البنك على أخذ النطف سواء الذكرية (المني) أم الأنثوية (البييضات) وتقوم بحفظها في مخازن ذات خصائص فيزيائية وكيميائية مناسبة فترة من الزمان قد تصل لربع قرن، ثم يتم استرجاعها وقت الطلب.

ففي عام ١٩٩٨م استخدم الأطباء حوالي ١٧٢٢٨ بييضة ملقحة في محاولات لإحداث حمل، لكن ١٩.٣٪ تمخضت عن حدوث حمل وولادة، ثم تطورت التقنية مؤخرًا وارتفعت النسبة إلى ٨٣٪، وقد انتشرت هذه البنوك في أوربا وأمريكا انتشارًا واسعًا حتى أنهم ليجنون من خلالها أرباحًا خيالية، بل إن لها مواقع على الإنترنت يمكن من خلاله إرسال العينات أو طلبها أو حتى طلب الأرحام لحمل اللقيحة المطلوبة، وقد تطورت الفكرة فأصبحت البنوك تشتري النطف من المتميزين في المجتمع كلاعب مشهور أو مغني ذائع الصيت أو الفائزين في مسابقة كمال الأجسام وهكذا، وتم أيضًا شراء بييضات النساء المتميزات كملكات الجمال، فيمكن للراغب عندهم في شراء بييضة ذات مواصفات معينة دفع الثمن وإجراء التلقيح الصناعي وانتظار المولود.

وقد يحصل في هذه البنوك مالا يتوقعه العميل، فقد تقدمت امرأة إلى المحاكم تشتكي أحد بنوك المني؛ لأنها حصلت على مني معتوه أو مجنون أو مصاب بالأمراض الجينية، وهناك من طلبت ماء رجل أبيض فولدت مولودًا أسودًا، وقد اعترفت أحد المستشفيات في استراليا بأن أربعة من النساء اللائي خصبن بهذه الطريقة تلقين فيروس مرض الإيدز عندما تم تخصيبهن بماء رجل مصاب بالإيدز بل إن عائلة في أمريكا اعتمدت في إنجابها على هذه البنوك فأنجبت ثلاثة أطفال

حيث جاءت الفتاة الكبيرة قمة في الذكاء والتوهج، والثانية اتصفت بالرشاقة والخفة حيث كانت نطفها من راقصة مشهورة في نيويورك، أما الثالث فكان صبيًّا ولد أصمًا أخرسًا.

بل قام بعض أصحاب هذه الفكرة بابتكار فكرة بنك خاص للعباقرة، فهو يهدف إلى إنجاب الأطفال المتفوقين عقليًّا والنوابغ والعباقرة، ويشترط في المتبرع أن يكون من الحاصلين على جائزة نوبل في أحد المجالات العلمية.

وبنفس النظام في أخذ بييضات المرأة فلابد أن تكون من المتفوقات في الذكاء منذ الطفولة بموجب اختبارات الذكاء التي أجريت لها، أو تكون فازت بجائزة علمية عالية، وقد أعلنت جامعة بيل الأمريكية مؤخرًا عن توفر السائل المنوي لبعض العباقرة وبييضات لملكات سعر البييضة ١٥ ألف دولار.

وقد أوضحت دراسة جديدة متعلقة ببنوك المني والأجنة المجمدة، قامت بها صحيفة (نيوزويك) الأمريكية بتاريخ: ١٨/ ٣/ ١٩٨٥م، وجود ربع مليون طفل أمريكي لا يعرف لهم أب أصلًا ولا أم من ناحية النسب، وإنما الذي حملته امرأة استخدمت رحمًا مؤجرًا أو رحم ظئر أو أمًّا مستعارة، حملت الجنين عن طريق ما يسمى بالرحم المستأجر ولو بعد وفاة الأبوين.

ثانيًا: الخطوات التي يتم فيها الحفظ:

١ - تجميد السائل المنوي بواسطة سائل النتروجين تحت درجة منخفضة جدًّا (- ١٦٩) تحت الصفر في ثلاجة خاصة، ثم إن السائل المنوي يوضع في علبة أو قارورة مصنوعة من رصاص خاص لحفظ المنويات ووقايتها من الأشعة والتلوث.

٢ - يؤخذ السائل المنوي من أناس أصحاء أقوياء وذوي مواصفات معينة.

٣- توضع الخلايا المنوية داخل أنابيب، ويحتفظ البنك ببيانات سرية وخاصة إلى أن يولد الجنين، ثم يقوم بحرق جميع المعلومات الخاصة المتعلقة بالمتبرع.

٤- تفتح هذه البنوك للراغبين على وجهين:

أ- **خاصة**: وهي التي يفتحها عميل واحد بالذات يرغب في حفظ نطفه لاستعمالها في المستقبل أيام شيخوخته أو يهبها لأحد أولاده أو أحفاده إذا كان لديه عقم، ويدفع مبلغًا ماليًا محددًا رسم افتتاح الحساب.

ب- **عامة**: وهي التي تحفظ فيها تلك المصارف نطف المتبرعين ليبيعها المصرف إلى الراغبين أو الراغبات مقابل مبلغ مالي حسب نوع المني وهو يتخذ الأسلوب التجاري.

ثالثًا: حكم إنشاء بنوك للأجنة وبنوك للمني:

يحرم إنشاء هذه البنوك والتعامل معها وذلك للأدلة التالية:

أولًا: حديث ابن عمر رضي الله عنه قال: «نهى النبي ﷺ عن عسب الفحل»[1]. وجه الدلالة من الحديث أن الشارع نهى عن بيع مني الحيوان الذي لا ينظر لنسبه، فكيف بالإنسان المكرم الذي ينبني على النسب أحكام مهمة.

ثانيًا: إن هذه البنوك تعيش فوضى عارمة في تضييع نسب الإنسان، ومن الضرورات التي عظمتها الشريعة (النسب)، وقد ذكرت المصادر الغربية أن بنوك المني تستخدم مني رجل واحد لتلقيح مئة امرأة، بل ذكر أحد المراكز أن هناك حالات تكون فيها أم الطفل جدته وأخته في وقت واحد، وقد صدر قرار من مجمع الفقه الإسلامي الدولي ومجمع الفقه الإسلامي بالرابطة أن طفل الأنبوب يكون

---

(١) رواه البخاري، كتاب الإجارة، باب عسب الفحل (٢١٦٤).

جائزا إذا كان من الزوجين فقط وأثناء قيام العلاقة الزوجية وفي رحم الزوجة، وإذا اختل أحد الأركان الأربعة كان محرمًا، وهذا الحاصل في هذه البنوك.

ثالثًا: إن اختيار المرأة أن تلقح نفسها بمني معين ذات خصائص معينة يقوم مقام نكاح الاستبضاع الذي كان في الجاهلية، وجاء الإسلام بتحريمه، والاستبضاع كان الرجل يقول لامرأته إذا طهرت: أرسلي إلى فلان فاستبضعي منه فيعتزلها زوجها ولا يمسها أبدًا حتى يتبين حملها؛ ويفعل ذلك رغبة في نجابة الولد.

رابعًا: إن دخول المني لفرج المرأة ـ غير الزوجة وملك اليمين ـ من الكبائر فهو في حكم الزنا؛ لقوله تعالى: ﴿ وَٱلَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَٰفِظُونَ ۝٥ إِلَّا عَلَىٰٓ أَزْوَٰجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَٰنُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ ۝٦ فَمَنِ ٱبْتَغَىٰ وَرَآءَ ذَٰلِكَ فَأُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْعَادُونَ ﴾ [المؤمنون:٥-٧].

خامسًا: أن أساس هذه البنوك تتعارض مع أصول الشرع ومبادئ الفطرة حيث يولد أبناء بلا آباء مع العبث بماء الرجل والمرأة وإحداث مسائل معقدة كما لو حملت الزوجة بلقاح زوجها بعد ربع قرن من الزمان، فكيف تنضبط قضية الميراث والحقوق الأخرى؟

فالحاصل أن إنشاء هذه البنوك بهذه الطريقة يتعارض مع أصول الدين وهو محرم قطعًا.

***

النازلة السادسة والخمسون:
طبيعة التزام الطبيب بالعلاج ومدى جواز المشارطة على البرء

إن من أهم ما تتميز به عقيدة كل مسلم ومسلمة أن الشافي من المرض هو الله تعالى، وأنه يجب الالتجاء إليه والتوكل عليه، إيمانًا بقوله: ﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ﴾ [الشعراء:٨٠]. غير أنه لا يحق أن يكون هناك جدل في أن العلاج والتداوي لا يتعارض مع هذا التوكل، فالأخذ بالأسباب في جلب المصالح ودرء المفاسد لا يتنافى معه، والمكلف إنما يتعاطى السبب امتثالًا لأمر الله، مع يقينه بأنه لا يقع في ملك الله إلا ما شاء الله أن يقع.

أما اشتراط البرء من المرض لاستحقاق الطبيب المقابل، وهو ما يطلق عليه في الفقه الإسلامي (المشارطة على البرء)، فالأمر فيه محل خلاف:

فذهب بعضهم إلى أنه لا تجوز مشارطة الطبيب على البرء أصلًا؛ لأنه بيد الله، لا بيد أحد، وإنما الطبيب يعالج من مقو للطبيعة بما يقابل الداء، ولا يعرف كمية قوة الدواء من كمية الداء، فالبرء لا يقدر عليه إلا الله تعالى[1].

ويرى بعضهم جواز المشارطة على البرء وأنها من باب الإجارة فلا يستحق الطبيب الأجرة إلا بحصوله، فإن ترك قبل البرء فلا شيء له إلا أن يتمم غيره فله بحسب كرائه الأول.

ويرى فريق آخر أن المشارطة على البرء سائغة، ولكنها تخرج العقد من باب الإجارة لتدخله في باب الجعالة، فلا يستحق الطبيب شيئًا حتى يتحقق البرء، أي: حتى يبرأ من جرحه أو مرضه أو رمده.

---

(١) المحلى لابن حزم (٨/ ١٩٦).

والذي يترجح عندنا جواز المشارطة على البرء، وأنها من باب الجعالة لا من باب الإجارة؛ لأنها تحمل معنى عدم استحقاق المقابل إلا عند البرء فكأن المريض قال: إذا عالجتني فشفاني الله على يديك كان لك عندي كذا، وهذه صيغة واضحة في معنى الجعالة التي لا تعدو أن تكون التزامًا بعوض معلوم على عمل معين أو مجهول.

وبناءً على اعتبار المشارطة على البرء جعالة فإنه يثبت ما يأتي:

أ- أنه لا يجوز اشتراط تقديم الأجرة، وإن جاز دفعها مقدمًا دون شرط، فهذا ما تقتضيه طبيعة الجعالة، فضلًا عن أن تقديم الأجرة يجعلها تتردد بين السلف والجعالة وذلك ممنوع شرعًا.

ب- إنه يجوز لكل من طرفي الجعالة فسخ العقد؛ لأنه عقد على عمل مجهول بعوض، فجاز لكل واحد منهما فسخه كالمضاربة، فإن فسخ الطبيب لم يستحق شيئًا؛ لأن الجعل يستحق بالفراغ من العمل وقد تركه فسقط حقه، وإن فسخ المريض، فإن كان قبل العمل لم يلزمه شيء، وإن كان بعد ما شرع الطبيب في العمل لزمه أجر المثل لما عمل، وهنا نؤكد أن الاشتراط على البرء في العصر الحالي يجب أن يكون واضحًا وضوحًا لا لبس فيه، إذ العرف يجري على اعتبار التزام الطبيب في عقد العلاج؛ لأنه التزام ببذل عناية، وليس التزامًا بتحقيق الشفاء، وبالتالي فإن الإقرار بعدم استحقاق المقابل إلا عند البرء هو على خلاف الأصل، فلا يفترض، ولا يحق أن يكون نتيجة تفسير موسع لما اتفق عليه الطرفان.

* * *

النازلة السابعة والخمسون: الحجر الصحي

الحجر الصحي: هو عزل أشخاص بعينهم وأماكن أو حيوانات قد تحمل خطر العدوى. وتتوقف مدة الحجر الصحي على الوقت الضروري لتوفير الحماية من مواجهة الأمراض الوبائية.

ولقد جاءت نصوص السنة بكيفية احتواء انتشار الأمراض الوبائية، فعن أسامة بن زيد رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال: «**إِذَا سَمِعْتُمْ بِالطَّاعُونِ فِي أَرْضٍ فَلاَ تَدْخُلُوهَا، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلاَ تَخْرُجُوا مِنْهَا**»[١]، وفي رواية: «**الطَّاعُونُ آيَةُ الرِّجْزِ، ابْتَلَى اللهُ عَزَّ وَجَلَّ بِهِ نَاسًا مِنْ عِبَادِهِ، فَإِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ فَلَا تَدْخُلُوا عَلَيْهِ، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَفِرُّوا مِنْهُ**»[٢].

ويعتبر الحجر الصحي من أهم وسائل مقاومة انتشار الأمراض الوبائية والوقاية منها والحد من انتشارها، وهو من المطالب المهمة التي تحمي صحة البشر، قال ﷺ: «**لاَ يُورِدَنَّ مُمْرِضٌ عَلَى مُصِحٍّ**»[٣]؛ وذلك حتى لا يكون وروده سببًا في انتشار المرض وإصابة قوم آخرين، والوقاية خير من العلاج، لذلك فلا ينبغي تجاهل الإرشادات الصحية المتعلقة بمرض (أنفلونزا الخنازير)، أو (أنفلونزا الطيور) مثلًا، والصادرة من الجهات المتخصصة، ولا بد من التجاوب معها.

وقد طبق هذا المنهج أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه يوم أن خرج إلى الشام، وعندما علم أن الوباء قد وقع بها، عاد عملًا بحديث أسامة بن زيد المتقدم.

---

(١) رواه البخاري في كتاب الطب، باب ما يذكر في الطاعون (٥٧٢٩)، ومسلم في كتاب الطب، باب الطاعون والطيرة والكهانة ونحوها (٢٢١٩)، عن عبد الرحمن بن عوف رضي الله عنه.

(٢) رواه مسلم، في كتاب الطب، باب الطاعون والطيرة والكهانة ونحوها (٢٢١٨).

(٣) رواه البخاري في كتاب الطب، باب لا هامة، برقم ٥٣٢٨، ومسلم في كتاب السلام، باب لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر ولا نوء، برقم (٢٢٢١).

فالحاصل أن الضروريات الخمس وهي: (حفظ الدين، وحفظ النفس، وحفظ العقل، وحفظ النسل، والعرض) قد شدد الإسلام عليها، كقوله تعالى: ﴿ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴾ [البقرة:١٩٥]، ومنها قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴾ [النساء:٢٩]، والحجر الصحي هو وسيلة من الوسائل التي تحافظ على إحدى هذه الضروريات وهي النفس[1].

***

(١) انظر في ذلك الحجر الصحي/ عبد الله عبد الرازق السعيد.

النازلة الثامنة والخمسون:
التشخيص المبكر قبل الزواج ومدى الإلزام به

أولاً: التعريف به:

هو إجراء الفحص للمقبلين على الزواج لمعرفة وجود الإصابة أو الحمل لصفة بعض الأمراض الوراثية بغرض إعطاء المشورة حول إمكانية نقل الأمراض الوراثية للأبناء، وإعطاء الخيارات والبدائل أمام الخطيبين؛ من أجل التخطيط لبناء أسرة سليمة صحيا.

وعرفته وزارة الصحة بأنه: إجراء الفحص للمقبلين على الزواج لمعرفة وجود الإصابة لصفة بعض أمراض الدم الوراثية، وذلك بغرض إعطاء المشورة الطبية حول احتمالية انتقال تلك الأمراض للطرف الآخر في الزواج أو الأبناء في المستقبل، وإعطاء الخيارات والبدائل أمام الخطيبين؛ من أجل مساعدتهما على التخطيط لأسرة سليمة صحيًّا.

ثانيًا: الآثار الفقهية للتشخيص المبكر قبل الزواج:

تظهر الآثار الفقهية للتشخيص المبكر قبل الزواج في الأمور التالية:

١- إذا ظن البعض أن هذا الأمر فيه كلفة ومشقة على الراغبين في الزواج، فإن التأكد من السلامة أمر أكثر أهمية حتى لا يقع ما يندم عليه، وذلك يخضع تحت قاعدة: «الضرر يزال»، وأيضًا: «وإذا تعارضت مفسدتان روعي أعظمها بارتكاب أخفهما»، فإنه ينبغي الكشف الطبي قبل النكاح؛ دفعًا للأضرار وجلبًا للمصالح.

٢- أن الأدلة الشرعية يفهم منها الوصية بإعلام أحد الزوجين الآخر بما فيه من العيوب منعًا للتدليس والغش.

ثالثًا: مدى الاستفادة من التشخيص المبكر قبل الزواج:

١- تعتبر التشخيصات المبكرة قبل الزواج من الوسائل الوقائية الفعالة جدا في الحد من الأمراض الوراثية والمعدية والخطرة.

٢- تحاول هذه الفحوصات أن تضمن ـ بإذن الله ـ إنجاب أطفال أصحاء سليمين عقليا وجسديا من تزاوج الخاطبين المعنيين، وعدم انتقال الأمراض الوراثية التي يحملها أو يظهرها أحد الخاطبين أو كلاهما.

٣- تحديد قابلية الزوجين المؤهلين للإنجاب من عدمه بصورة عامه وإلى حد ما؛ لأن أسباب العقم ليست معروفة كلها، ويحقق رغبة الخاطبين لمعرفة الأسباب المحتملة للعقم.

٤- يهدف التشخيص المبكر إلى التحقق من قدرة كل من الزوجين المؤهلين على ممارسة علاقة جنسية سليمة مع الطرف الآخر بما يشبع رغبات كل منهما بصورة طبيعية، والتأكد من عدم وجود عيوب عضوية تقف أمام هذا الهدف المشروع لكل من الزوجين.

٥- يهدف التشخيص المبكر للتحقق من وجود أمراض مزمنة مؤثرة على مواصلة الحياة بعد الزواج مثل السرطانات وغيرها، مما له دور في إرباك استقرار الحياة الزوجية.

رابعًا: سلبيات التشخيص المبكر قبل الزواج:

١- قد يؤدي هذا الفحص إلى الإحباط الاجتماعي، فلو أثبتت الفحوصات أن هناك احتمالا لإصابة المرأة بالعقم، أو سرطان الثدي، واطلع الآخرون على ذلك فإن ذلك يسبب لها ضررا نفسيًّا واجتماعيًّا، وفي هذا قضاء على مستقبلها خاصة أن الأمور الطبية تخطئ وتصيب.

٢- نتائج التحليل تبقى احتمالية في العديد من الأمراض، وهي ليست دليلا صادقًا لاكتشاف الأمراض المستقبلية.

٣- قد تحرم هذه الفحوصات البعض فرصة الارتباط بزواج نتيجة فحوصات قد لا تكون أكيدة.

خامسًا: التكييف الفقهي للتشخيص المبكر قبل الزواج:

التشخيص المبكر قبل الزواج مسألة حادثة لم يتطرق لها الفقهاء السابقون؛ وذلك لعدم وجود المختبرات والإمكانات لديهم، خصوصًا فيما يتعلق بالأمراض الوراثية، وكذلك ما يتعلق بالمقدرة على الإنجاب، أما فيما يتعلق بالأمراض فقد تكلم الفقهاء عن بعضها إلا أنهم لم يتكلموا عن الفحص لأجلها، ولعل مسألة التشخيص المبكر قبل الزواج تخضع للمصالح المرسلة، إذ أن التشخيص المبكر قبل الزواج مسالة حادثة لم يتطرق لها الفقهاء السابقون، ولا يمكن إدراجها تحت فرع من فروعهم، وتسمى في العصر الحديث التشخيص المبكر قبل الزواج أو الفحص قبل الزواج.

سادسًا: الحكم الشرعي للتشخيص المبكر قبل الزواج:

اختلف أهل العلم المعاصرون في هذه النازلة؛ فذهب جمهورهم إلى مشروعية هذا الفحص، وذهب بعض الفقهاء إلى عدم مشروعية التشخيص المبكر قبل الزواج.

الراجح في هذه النازلة:

الذي يظهر لنا هو جواز التشخيص قبل الزواج، وهو قول جمهور العلماء كما سبق، حيث أن الأدلة الشرعية تقتضي ذلك، وقد وافقتها المقاصد الشرعية في الجواز، وهذا الحكم من حيث العموم لكن قد يلفه عوارض تنقله للوجوب أو

التحريم، فلو اشترط أحد الزوجين على صاحبه إجراء الفحص فإنه يكون واجبًا، ولو أن بلدًا من البلاد يتضرر فيه المقبلون على الزواج بإفشاء أسرارهم فهنا قد ينهى عنه، والله تعالى أعلم.

سابعًا: حكم الإلزام به:

بعد أن تبين لنا جواز إجراء التشخيص المبكر قبل الزواج، واتضحت فوائد إجرائه، فهل لولي الأمر أن يلزم به، فلا يمكن المقدم على الزواج من إتمام زواجه حتى يجري التشخيص؟

نقول: اختلف العلماء في مشروعية الإلزام بالتشخيص المبكر قبل الزواج على قولين:

القول الأول: أنه لا مانع شرعًا أن يصدر ولي الأمر نظامًا يلزم الناس بإجراء التشخيص المبكر قبل الزواج، واستدلوا لذلك بأمرين:

الأول: أن من القواعد المقررة شرعًا أن تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة، ومنع إجراء الزواج قبل إجراء الزوجين للتشخيص الطبي عليهما وثبوت سلامتهما من الأمراض الخطيرة يعد من المصالح البينة القائمة على منع الفساد؛ إذ فيه حماية للنسل وغيره مما سبق ذكره من المصالح.

ثانيًا: أن عقد النكاح يدخله خيار العيب كغيره من العقود المدنية، وإن اختلفوا في تحديد العيوب التي يفسخ بها العقد، مما يدلل على أنه من الواجب على الخاطبين معرفة عيوب كل منهما الجسدية لكي لا يحدث الفسخ وما ينبني عليه من إشكالات مادية ونفسية وإنسانية.

القول الثاني: لا يجوز إجبار أي شخص لإجراء الاختبار الوراثي، ويجوز

تشجيع الناس ونشر الوعي بالوسائل المختلفة بأهمية التشخيص المبكر، وذهب إلى هذا القول المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي، واستدل أصحاب هذا القول بأدلة منها:

أولًا: أن أركان النكاح وشروطه التي جاءت بها الأدلة الشرعية محددة، وليس منها وجوب إجراء التشخيص المبكر، وإيجاب أمر على الناس وجعله شرطًا للنكاح زيادة على شرع الله وهو باطل.

ثانيًا: أن النكاح لا يلزم منه الذرية، فقد يتزوج الرجل لأجل المتعة فقط، فلا وجه للإلزام بالتشخيص المبكر.

الترجيح: الذي يظهر لنا ـ والله أعلم ـ أن الإلزام بالفحوص الطبية قبل الزواج وربط توثيق العقد بها أمر غير جائز؛ لأن عقد النكاح من العقود التي تولى الشارع الحكيم وضع شروطها، فلا يليق فتح الباب للزيادة على ما جاء به الشرع، ومع اختيارنا لهذا القول إلا أنه قد صدر قرار من مجلس الوزراء السعودي بالإلزام، ومعلوم أن حكم الحاكم يرفع الخلاف، وبناء على ذلك يجب على كل مقبل على الزواج تطبيق هذا القرار طاعةً لولي الأمر.

وقد صدر من المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي[1] قرار بهذه النازلة، ومما جاء فيه:

«**أولًا**: إن عقد النكاح من العقود التي تولى الشارع الحكيم وضع شروطها، ورتب عليها آثارها الشرعية... وفتح الباب للزيادة على ما جاء به الشرع، كالإلزام

---

(١) رواه البخاري في كتاب الطب، باب لا هامة، برقم ٥٣٢٨، ومسلم في كتاب السلام، باب لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر ولا نوء، برقم (٢٢٢١).
مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة قرار رقم: ٩٤/ ٧/ د٩.

بالفحوص الطبية قبل الزواج أمر غير جائز.

ثانيًا: يوصي المجلس الحكومات والمؤسسات الإسلامية بنشر الوعي بأهمية الفحوص الطبية قبل الزواج، والتشجيع على إجرائها، وتيسير تلك الفحوصات للراغبين فيها، وجعلها سرية، لا تفشى إلا لأصحابها المباشرين»[1].

***

(١) انظر: الفحص الطبي قبل الزواج ومدى مشروعيته، عبد الرحمن بن حسن النفيسة، الفحص قبل الزواج، د.عبد الرشيد قاسم.

النازلة التاسعة والخمسون:
أثر الأمراض المعدية الحديثة في الخيار بين الزوجين وفي حق المعاشرة وفي حضانة الولد

أولاً: تعريف المرض المعدي:

عرَّفَت منظمة الصحة العالمية المرض المعدي بأنَّه: المرض الذي ينتج من الإصابة بعدوى بعامل مُسبِّب يمكن انتقاله من إنسانٍ لإنسان، أو من حيوان لإنسان، أو من البيئة للإنسان والحيوان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

ثانيًا: أثر الأمراض المعدية في الخيار بين الزوجين:

تكلَّم الفقهاء ـ رحمهم الله ـ عن أسباب كثيرة للفرقة بين الزوجين، واختلفوا في حد العيب الذي يثبت به الخيار، والذي يظهر لنا أن أي ضرر أو عيب أو مرض يضر بأحد الزوجين أو يخالف مقصود النكاح فإن له حق طلب الفسخ.

ثالثًا: حكم التفريق بين الزوجين بسبب الأمراض المعدية الحديثة:

لقد فشت بعض الأمراض الخطيرة في هذا الزمان التي لم تكن في العصور السابقة، فما حكم الفسخ بالأمراض المعدية الحديثة التي استجدت في هذا العصر؟

أ- رأي الأطباء:

قرر الأطباء تقسيم الأمراض المعدية إلى حالتين:

الحالة الأولى: المرض المعدي الذي يمكن علاجه:

فالذي يظهر أن المرض حينئذٍ لا يكون عيبًا يُسوغ الخيار في النكاح لأحد الزوجين، ويمكن عند النزاع بين الزوجين أن يضرب القاضي مدةً يُنتظر فيها زوال

العيب من عَدِمه، كما ذكر الفقهاء في مسألة العِنِّين.

الحالة الثانية: المرض المعدي المستعصي الذي لا يمكن علاجه:

فلو نظرنا إلى مرض (الإيدز) مثلًا، لوجدنا أن من تقريرات الأطباء فيه ما يلي:

" احتمالات انتقال العدوى من الزوج المريض إلى الزوج السليم واردة، ولاسيما إذا كان المريض يرفض استعمال العازل الذكري.

" معدَّل الحياة بعد ظهور أعراض المصاب بالإيدز ما بين عامين إلى ثلاثة أعوام فقط، وهو مرض لا يمكن الشِّفاء منه إلا بإذن الله؛ حيث لم يوجد لقاح حتى الآن معالج لفيروس الإيدز.

" طرق العدوى بمرض الإيدز محصورة في الاتصال الجنسي ونقل الدم.

" الأطباء ينصحون بالابتعاد عن الاتصال الجنسي ما أمكن، فإن أصرا على الاتصال الجنسي فيكون ذلك عن طريق استعمال العازل الذكري أو الأنثوي؛ لمنع ملامسة الإفرازات الجنسية لكل من الطرفين مما يقلل نسبة الإصابة للسليم.

ب- رأي الفقهاء:

بناءً على ما تقدم من معلومات طبية فقد اختلف الفقهاء المعاصرون في هذه المسألة على قولين:

القول الأول: جواز طلب الفرقة من أي طرف متى طلب ذلك ويثبت له خيار العيب، ولا يجوز للمصاب إجبار زوجته على البقاء أو المعاشرة الجنسية.

وقد جاء في بحث إجراءات الوقاية الزوجية في الفقه الإسلامي[١] من مرض الإيدز: «أن يمتنع الطرف الآخر عن المعاشرة ويبقى معافى من الإصابة، وهذا يجوز

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة قرار رقم: ٩٤/ ٧/ د ٩.

له أن يطلب التفريق حماية لنفسه ومستقبله، ومستقبل أولاده من العدوى الممكنة في كل وقت بالدم أو المعاشرة أو اللبن».

القول الثاني: إجبار الزوجين على الفرقة ولو رضي السليم بالبقاء، فإذا كانت المرأة هي السليمة فعلى الأولياء أن يأخذوا على يدها؛ لما تقرر شرعًا من الضرر الحاصل ببقائها معه.

وإذا كان السليم هو الزوج، فيجب على الحاكم منعه وحجره عن ذلك، إن لم يبتعد عما هو فيه؛ لأن تزوج الرجل المعافى من مريض بمرض خطير ضار ـ كالإيدز والبرص والجذام ـ أولى من سفه التصرف بالمال، فالسفه في التصرف في النفس وإهلاكها أشد خطرًا من السفه في التصرف بالمال. وقد جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي[1] ما نصه: «حق السليم من الزوجين في طلب الفرقة من الزوج المصاب بعدوى مرض نقص المناعة المكتسبة الإيدز: للزوجة طلب الفرقة من الزوج المصاب باعتبار أن مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) مرض معدٍ تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي».

ويستدل على ذلك بما يلي:

١- قوله تعالى: ﴿يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ﴾ [النساء:١٨٥]، وفي بقاء الزوجة السليمة مع زوجها المريض بهذا المرض عسر وحرج ومشقة لا تطاق.

٢- قوله ﷺ: **«وَفِرَّ مِنْ الْمَجْذُومِ كَمَا تَفِرُّ مِنْ الأَسَدِ»**[2]، فالنبي ﷺ أمر بالبعد

---

(١) المرجع السابق.

(٢) رواه الإمام أحمد (٢/ ٤٤٣) عن أبي هريرة رضي الله عنه، والبخاري في الطب، باب الجذام (٥٧٠٧) عن أبي هريرة رضي الله عنه معلقًا، ولفظه: **«كما تفر من الأسد»**.

عن المريض بالمرض المعدي كالجذام وهذا منه.

٣- أن هذا المرض يحول دون تحقيق مقاصد النكاح من الاستمتاع وتحقيقه من الولد والإحصان والمودة والرحمة؛ لما يسببه من نفره تمنع قربانه، قياسًا على الجذام والبرص.

٤- من القواعد الشرعية المعتبرة: (أن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح) وهذا المرض متعدي إلى من يخالط صاحبه، بل قد يتعدى إلى النسل.

٥- ومن القواعد الشرعية: أن (الضرر يزال)، وفي بقاء الزوجة السليمة ضرر كبير عليها، وإزالته واجب شرعي.

ولذلك فإن الذي يترجح في هذه المسألة أن هذه الأمراض المعدية المستعصية تدخل من ضمن أسباب التفريق، وأنه يثبت بها خيار العيب بين الزوجين، هذا من حيث الأصل، ومعلوم أن النظر في مثل هذه المسائل مرهون بالمصلحة والمفسدة، فإن رأى الحاكم أن التفريق بين الزوجين فيه المصلحة ـ وإن رضيا بالبقاء ـ فرق بينهما، لكن الأصل هو الرجوع إلى الطرف السليم فإن رضي بالبقاء فله ذلك؛ لأن الخيار له، بشرط التزامهما بالضوابط والتوجيهات الصحية اللازمة لحماية السليم منهما من المرض، والله أعلم.

رابعًا: أثر الأمراض المعدية الحديثة في المعاشرة بين الزوجين:

إذا قرر كل من الرجل والمرأة استمرار الزوجية بينهما فلا بد لهما من الأخذ بالأسباب التي تكون معينةً ـ بإذن الله ـ على عدم نقل العدوى من المصاب إلى السليم، لكن هل يبقى حق التمتع والمعاشرة بين الزوجين على حاله؟ أم أنه يعد خطرًا على السليم منهما؟

أ - آراء الأطباء في المسألة:

يقرر الأطباء أنه من الممكن انتقال المرض المعدي بأحد طريقين:

الأول: عن طريق الاتصال الجنسي بين الزوجين.

الثاني: عن طريق تقرُّحات أو جروح في بدن المُصَاب، سواءٌ كان الجرح في الأعضاء التناسلية أو غيرها.

ب - رأي الفقهاء:

بناءً على ما ذكره الأطباء يمكن تقسيم المعاشرة بين الزوجين على قسمين:

القسم الأول: معاشرة في الفرج.

القسم الثاني: معاشرة في مادون الفرج.

أما حكم القسم الأول وهو المعاشرة في الفرج، فإنه يحرم شرعًا إذا كان هذا المرض المعدي مما ينتقل بالاتصال الجنسي، فإذا طلب المصاب من الزوجين ذلك وجب على السليم الامتناع من ذلك، ولا تعد الزوجة السَّليمة ناشِزَةً، وكذا الزوج لا يُعدُّ مولِيًا لو امتنع.

ودليل ذلك: قوله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة:١٩٥]، وفي المعاشرة في الفرج إلقاء للنفس في التهلكة، ويغلب على الظن انتقال المرض بها، وكذا فإن قواعد الشرع ونصوصه جاءت بسد باب الضرر ودفعه وسد الوسائل الموصلة إليه، فلا ضرر ولا ضرار، وإذا ثبت حق الفسخ بسبب الضرر، فالامتناع مع البقاء أولى.

أما في حال استخدام الزوجين للعازل أو الواقي فالمسألة مشكلة، خاصة إذا عرفنا أنه في أحدى الدراسات الطبية التي شملت العلاقة بين المتزوجين بعد حوالي (١٥٠٠٠) اتصال جنسي هي (صفر) ولذلك فإن المسألة يتنازعها أصلان، أصل

الجواز والإباحة، وأصل المنع، أخذًا للحيطة والحذر؛ لأن الاحتمال يبقى قائمًا ولو كان ضعيفًا، وكل يدرك خطورة الإصابة بمرض كالإيدز لا يوجد له علاج إلى الآن، والسلامة لا يعدلها شيء والله أعلم.

أما القسم الثاني وهو المباشرة في مادون الفرج، فقد اختلف الفقهاء فيه على قولين:

القول الأول: أن المباشرة فيما دون الفرج أمر محرم، واستدلوا بقول الله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة:١٩٥]، وهذه قاعدة عامة منع الله تعالى فيها الناس من إلقاء أنفسهم إلى الضرر والتهلكة.

وقد حذر النبي ﷺ من إيقاع الضرر على النفس أو الغير، في قوله: «**لاَ ضَرَر وَلاَ ضِرَارَ**»[1]. وهذا الأمر بلا شك من أعظم الضرر؛ لأنه يعود بمفسدة كبيرة على النفس.

وقد كان النبي ﷺ يأخذ بالأسباب دفعًا للضرر، فعندما جاء وفد ثقيف يبايع النبي ﷺ وكان فيهم رجل مجذوم أرسل إليه النبي ﷺ بقوله: «**إِنَّا قَدْ بَايَعْنَاكَ فَارْجِعْ**»[2].

ومعلوم أن الأمراض المعدية وخاصة الإيدز يحتاج معها إلى الابتعاد عمن هو مصاب به، دفعًا للضرر الحاصل من الاختلاط به، وعلى ذلك فلا تجوز المعاشرة حتى ولو كانت فيما دون الفرج.

القول الثاني: أن المباشرة فيما دون الفرج جائزة، لكن مع استخدام كافة الاحتياطات، كالواقي الذكري أو العازل، حيث أجاز هؤلاء المعاشرة الزوجية

---

(١) سبق تخريجه (ص:١٣٧).

(٢) رواه مسلم، كتاب السلام، باب اجتناب المجذوم ونحوه (٥٩٥٨).

والمساس حال الرضا.

واستدلوا بأن الأصل هو بقاء الزوجية وعدم التفريق، فمتى ثبتت لا يجوز التفريق إلا بدليل من كتاب أو سنة وإلا فلا.

وأيضًا، فإن حصول المرض بالمباشرة فيما دون الفرج مشكوك فيه، ولا يزول اليقين بالشك، وتبعًا للأصل، والأصل بقاء ما كان على ما كان.

وأيضًا، إن التدابير الوقائية يجب أن تقتصر على طرق انتقال المرض، وما دامت هذه المباشرة ليست ناقلة، فما الداعي لحظرها؟

والذي يظهر لنا بعد ذكر القولين جواز العشرة الزوجية، والمباشرة فيما دون الفرج بالضوابط التالية:

١ - أن يكون احتمال انتقال العدوى بها ضئيلًا جدًّا.

٢- التزام الزوجين باستعمال كافة الاحتياطات التي يوصيهم بها الطبيب، ومنها استخدام العازل بكل انتظام ودقة.

٣- الاستمرارية في استعمال العازل حتى مع طول المدة، وعدم التساهل في تركه، ولاسيما أن الحياة الزوجية الأصل فيها الدوام.

فإذا لم تتوفر هذه الضوابط فالأولى في ذلك المنع؛ لأنه الأحوط نظرًا لخطورة الأمراض المعدية.

خامسًا: أثر الأمراض المعدية الحديثة في حق الحضانة:

صورة المسألة: أن يكون أحد الزوجين مُصابًا بمرضٍ معدٍ، فهل يؤثر ذلك على استحقاقه لحضانة الطفل؟

وهذا فيما إذا لم يترتَّب ضرر ظاهرٌ على المحضون؛ إذ قِيَام الحضانة على مصلحة المحضون، وليس ثمة مصلحة إذا عُلِمَ انتقال المرض إليه، أو كانَ المُصَاب لا يقوى على شؤون الحضانة بسبب مرضه.

أ- آراء الأطباء: للأطباء في هذه المسألة رأيان:

الرأي الأول: من رأى منهم أنه لم يثبت طبيًّا انتقال العدوى بسبب المخالطة العادية والاختلاط بين الأفراد، وجاء ذلك في بحث معلومات أساسية حول مرض الإيدز[١]: «ولم يثبت انتقال العدوى في العائلات حتى ولو لم تتخذ احتياطات إضافية إلا بين الزوج والزوجة، فإذا راعت الأم الأساسيات البسيطة لنقل العدوى فلن تكون مصدر خطر على طفلها».

الرأي الثاني: يرى أن الصلة الحميمة تفترق عن الممارسات العادية، فالصلة الحميمة قد تسبب انتقال المرض.

ب- آراء الفقهاء: اختلف الفقهاء المعاصرون في هذه المسألة بناء على اختلاف الأطباء فيها على قولين:

القول الأول: لا يجوز إسقاط الحضانة من المصاب بمرض معدي.

وممن قال بذلك مجمع الفقه الإسلامي، وكذا الندوة الفقهية الطبية.

جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي[٢]: «لما كانت المعلومات الطبية الحاضرة تدل على أنه ليس هناك خطر مؤكد من حضانة الأم المصابة بعدوى مرض نقص المناعة المكتسبة الإيدز لوليدها السليم وإرضاعها له، شأنها في ذلك شأن المخالطة

---

(١) رؤية إسلامية للمشكلات الاجتماعية لمرض الإيدز، د. عبد الرزاق الشايجي، (ص:٣٩٥).
(٢) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة قرار رقم: ٩٤/ ٧/ د٩.

والمعايشة العادية، فإنه لا مانع شرعًا من أن تقوم الأم بحضانته ورضاعته ما لم يمنع من ذلك تقرير طبي».

القول الثاني: التوقف في إعطاء حق حضانة للمريض المصاب بالمرض المعدي حتى يتضح الأمر، ويقطع بعدم الانتقال، إن وجد من يقوم بحضانته غير المصاب.

جاء في كتاب الإيدز[1] أحكامه وعلاقة المريض الأسرية والاجتماعية: «ولكن الذي أميل إليه والحالة هذه من عدم وضوح وسائل انتقاله: أنه يأخذ حكم الجذام والبرص حتى يقطع بعدم الانتقال بالمعايشة إن وجد من يقوم بحضانته غير المصاب، وإلا وجب بقاؤه مع المريض».

والذي يترجح عندنا أن الأصل في هذه الحالة سقوط الحضانة حتى يتضح الأمر، ويكون المرجع في هذه الحالة إلى القضاء ليحكم في كل حالة بما يناسبها[2].

* * *

(١) المرجع السابق.

(٢) انظر كتاب: الإيدز وباء العصر، (ص:٧٠)، ورؤية إسلامية للمشكلات الاجتماعية لمرض الإيدز، ص (٩٨ـ١١٦)، وكتاب أثر الأمراض المعدية في الفرقة بين الزوجين، (ص:٨٩-١٢٠).

النازلة الستون:
الأحكام المتعلقة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

أولاً: التعريف به:

الإيدز اعتلال خطير جدًّا ينتج عن عجز مقدرة أجهزة المناعة في الجسم على محاربة كثير من الأمراض، وغالبًا ما يقود هذا المرض في نهاية المطاف إلى الموت.

وتعني كلمة إيدز متلازمة عوز المناعة المكتسب، ويشير اسم هذا المرض إلى حقيقة أنه يصيب جهاز المناعة لدى المريض، ورغم أن بعض الباحثين كانوا يتابعون حالات هذا المرض منذ عام ١٩٥٩م إلا أن أول اكتشاف للإيدز كان في أمريكا في عام ١٩٨١م، ثم تتابع تشخيص حالات هذا المرض في جميع أنحاء العالم.

ثانيًا: طرق العدوى بمرض الإيدز:

تكمن العدوى بهذا المرض الخطير في عدة أمور منها:

١- الاتصال الجنسي، و هو السبب الرئيسي لانتقال فيروس الإيدز.

٢- عن طريق نقل الدم أو مشتقاته الملوث بالفيروس.

٣- زراعة الأعضاء من متبرع مصاب.

٤- استخدام إبر أو أدوات حادة أو ثاقبة للجلد ملوثة مثل أمواس الحلاقة أو أدوات الوشم.

٥- عن طريق المشيمة من الأم الحامل.

ثالثًا: التكييف الشرعي لمرض الإيدز من جهة مرض الموت:

إن مرض الموت عُرفًا هو: المرض الذي يستشعر فيه الإنسان بدنوّ أجله، وقد حكم الشارع في هذه الحالة بالحجر على تصرفات المريض التي تضرّ بحقوق الدائنين والورثة. وبما أن مرض الإيدز ـ على ما ذكره الأطباء ـ يكمن في الجسم عدة سنوات قد تبلغ عشر سنين أو أكثر يكون فيها المصاب بالمرض عاديًا في كل تصرفاته في أكثر هذه المدة، إذًا لا يمكن أن يحكم على المريض بمرض الإيدز أنه في حالة مرض الموت.

فإذا وصل المريض إلى مراحله المتأخرة من العدوى التي يستفحل فيها المرض وتصاحب المريض تغييرات سلوكية مصحوبة بالخرف، وتقعده عن ممارسة الحياة اليومية، وتتصل هذه التغييرات بالموت، ففي هذه المراحل يحكم على المريض بأنّ مرضه مرض الموت، حيث إنّه في هذه الحالة الشديدة يستشعر بدنوّ أجله، وبهذا ينطبق عليه عنوان (مرض الموت)، فتتقيّد تصرفاته المضرّة بحقوق الديان والورثة.

رابعًا: حكم عزل المصاب بالإيدز:

إن عزل المريض فيه نفع للمجتمع وللمريض معًا، أما للمجتمع فيتصور في الوقاية من انتشار المرض، وأما للمريض فيتصور في حفظ المريض من أن تسري إليه العدوى بأمراض الآخرين وهو في حالة منهكة، وتقديم الرعاية المركزة له.

وبناء على ما ذكرناه آنفًا من أسباب نقل العدوى بمرض الإيدز فلا مسوّغ لعزل المريض بالإيدز من المجتمع في مصحّات خاصة؛ لعدم وجود أي احتمال أساسي لانتقال المرض عن طريق الطعام أو الشراب أو المرافق الصحية أو المسابح أو التنفس أو المقاعد أو أدوات الطعام أو الملابس أو اللمس.

ولكن هنا أمر يتوجه إلى المريض نفسه وهو: أن يتجنب طرق العدوى للآخرين ممن هو محترم النفس؛ لما ثبت من نصوص الشرع الحنيف من حرمة الإضرار وإلقاء الأنفس إلى التهلكة.

خامسًا: حكم تعمد نقل العدوى بمرض الإيدز:

إن تعمد نقل العدوى إلى الآخرين عمل محرم؛ وذلك لحرمة الإضرار بالآخرين وبخاصة الأضرار المؤدية إلى الموت.

وتعمد نقل العدوى بمرض الإيدز له أحوال:

الأول: أن يتعمد نقل العدوى إلى شخص سليم بغرض قتله:

فالحكم هنا أنه يأثم بفعله هذا، فإن مات ذلك الشخص كان جزاء الجاني أن يقتل قصاصًا لقوله تعالى: ﴿ وَلَكُمْ فِي ٱلْقِصَاصِ حَيَوٰةٌ يَٰٓأُو۟لِي ٱلْأَلْبَٰبِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ ﴾ [البقرة:١٧٩]، وقوله تعالى: ﴿كُتِبَ عَلَيْكُمُ ٱلْقِصَاصُ فِي ٱلْقَتْلَى﴾ [البقرة:١٧٨]، وإن لم يمت عوقب الجاني بعقوبة تعزيرية تتفق مع فظاعة الجرم.

الثاني: أن يتعمد نقل العدوى بقصد إشاعة المرض في المجتمع، فهذا الجرم يعد نوعًا من الحرابة تستوجب عقوبتها، وذلك دفاعًا عن النفوس التي يجب حفظها عن المرض المهلك؛ لقول الله ﷻ: ﴿ إِنَّمَا جَزَٰٓؤُا۟ ٱلَّذِينَ يُحَارِبُونَ ٱللَّهَ وَرَسُولَهُۥ وَيَسْعَوْنَ فِي ٱلْأَرْضِ فَسَادًا أَن يُقَتَّلُوٓا۟ أَوْ يُصَلَّبُوٓا۟ أَوْ تُقَطَّعَ أَيْدِيهِمْ وَأَرْجُلُهُم مِّنْ خِلَٰفٍ أَوْ يُنفَوْا۟ مِنَ ٱلْأَرْضِ ۚ ذَٰلِكَ لَهُمْ خِزْىٌ فِي ٱلدُّنْيَا ۖ وَلَهُمْ فِي ٱلْءَاخِرَةِ عَذَابٌ عَظِيمٌ﴾ [المائدة:٢٣].

الثالث: أن يكون قصد المعدِي هو قتل المُعدَى، وقد تحقق القتل بعد أن مات المُعدَى، فالحكم هو ثبوت الديّة فيما تركه المُعدِي؛ وذلك لعدم إمكان القصاص فتتنزل إلى الدية.

الرابع: أن يكون قصد ناقل المرض هو قتل من ينقل إليه المرض، وقد حصلت العدوى فقط، فهنا لا يجوز قتل الناقل (المصاب)؛ وذلك لعدم جواز القصاص قبل وقوع الجناية (القتل)، لكن يستحق الناقل للمرض التعزير من قبل الحاكم الشرعي حسب ما يراه مناسبًا.

الخامس: أن يكون قصد حامل الفيروس نقل المرض لفرد معين واعترف بذلك ولم تحصل الإصابة، فينطبق عليه عنوان التجري وحكمه فلا يبعد استحقاقه التعزير بسبب قصده الإيذاء وإيقاع الفساد.

السادس: أن يكون قصد المصاب العدوى، وقد حصلت في الخارج، فيكون عمله خطأ، فإذا مات المنقول إليه المرض بسبب العدوى فقد حصل القتل الخطأ فتثبت الدية على العاقلة.

سادسًا: حكم إجهاض الأم المصابة بعدوى الإيدز:

ذكر الأطباء أنّ نسبة انتقال المرض إلى الجنين أثناء الحمل ضئيلة لا تتجاوز ١٠٪، وبناءً عليه لا يجوز قتل الجنين أو إجهاضه، كما سبق بيانه في نازلة حكم الإجهاض.

ومن قرارات مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[1]، بخصوص هذه النازلة:

أولًا: تؤكد المعلومات الطبية المتوافرة حاليًا أن العدوى بفيروس العوز المناعي البشري مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لا تحدث عن طريق المعايشة أو الملامسة أو التنفس أو الحشرات أو الاشتراك في الأكل والشرب أو حمامات السباحة

(١) مجلة المجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي العدد ٨، (٥/ ٩) قرار رقم: ٨٢ (١٣/ ٨) بشأن مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

أو المقاعد أو أدوات الطعام، ونحو ذلك من أوجه المعايشة في الحياة اليومية العادية، وإنما تكون العدوى بصورة رئيسية بإحدى الطرق التالية:

١- الاتصال الجنسي بأي شكل كان.

٢- نقل الدم الملوث أو مشتقاته.

٣- استعمال الإبر الملوثة، ولاسيما بين متعاطي المخدرات، وكذلك أمواس الحلاقة.

٤- الانتقال من الأم المصابة إلى طفلها في أثناء الحمل والولادة.

وبناء على ما تقدم فإن عزل المصابين إذا لم تخش منه العدوى عن زملائهم الأصحاء غير واجب شرعًا، ويتم التصرف مع المرضى وفق الإجراءات الطبية المعتمدة.

ثانيًا: تعمد نقل العدوى بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) إلى السليم منه بأية صورة من صور التعمد عمل محرم، ويعد من كبائر الذنوب والآثام، كما أنه يستوجب العقوبة الدنيوية، وتتفاوت هذه العقوبة بقدر جسامة الفعل وأثره على الأفراد وتأثيره على المجتمع.

فإن كان قصد المتعمد إشاعة هذا المرض الخبيث في المجتمع، فعمله هذا يعد نوعًا من الحرابة والإفساد في الأرض، ويستوجب إحدى العقوبات المنصوص عليها في آية الحرابة[1].

وإن كان قصده من تعمد نقل العدوى إعداء شخص بعينه وتمت العدوى ولم يمت المنقول إليه بعد، عوقب المتعمد بالعقوبة التعزيرية المناسبة، وعند حدوث

---

(١) سورة المائدة: آية (٣٣).

الوفاة ينظر في تطبيق عقوبة القتل عليه، وأما إذا كان قصده من تعمد نقل العدوى إعداء شخص بعينه ولكن لم تنتقل إليه العدوى، فإنه يعاقب عقوبة تعزيرية.

ثالثًا: نظرًا لأن انتقال العدوى من الحامل المصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) إلى جنينها لا تحدث غالبًا إلا بعد تقدم الحمل (نفخ الروح في الجنين) أو أثناء الولادة، فلا يجوز إجهاض الجنين شرعًا.

رابعًا: حضانة الأم المصابة بمرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لوليدها السليم وإرضاعه:

أ- لما كانت المعلومات الطبية الحاضرة تدل على أنه ليس هناك خطر مؤكد من حضانة الأم المصابة بعدوى مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لوليدها السليم، وإرضاعها له، شأنها في ذلك شأن المخالطة والمعايشة العادية، فإنه لا مانع شرعًا من أن تقوم الأم بحضانته ورضاعته ما لم يمنع من ذلك تقرير طبي.

خامسًا: للزوجة طلب الفرقة من الزوج المصاب باعتبار أن مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مرض مُعْد تنتقل عدواه بصورة رئيسية بالاتصال الجنسي.

سادسًا: يعد مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مرض موت شرعًا إذا اكتملت أعراضه، وأقعد المريض عن ممارسة الحياة العادية، واتصل به الموت.

* * *

فهرس الموضوعات

الموضوع **الصفحة**

***